



BAĞIMLI BAKIM TEORİSİNİN KAVRAM ANALİZİ  
THE DEPENDENT CARE THEORY'S CONCEPT ANALYSIS

Derya DAĞDELEN<sup>1</sup>, Handan ZİNCİR<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Kayseri

**ÖZ**

Birçok kronik hastalık durumunda hastalar, bakım alıcısı olarak bağımlı hale gelebilmekte, yakınları ise bakım veren rolünü üstlenmektedir. Daha önceleri Orem'in Özbakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi kavramlarından olan ve teoriye dönüşen Bağımlı Bakım Teorisi, uygulamayı analiz etmeyi, araştırma çalışmaları için kavramsal bir çerçeve geliştirmeyi ve ilgili hemşirelik bilgilerini düzenlemeyi sağlamada önemli bir teori olarak vurgulanmaktadır. Bu makalede amaç; bağımlı bakım teorisini ve kavramlarını Orem'in Özbakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi ile ilişkilendirerek açıklamaktır. Bu çalışmanın, evde ve/veya kurum bakım programlarında bağımlı hale gelen birey ve yakınlarına hizmet götürececek hemşirelere yol göstereceği düşünülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Bağımlı bakım, bakım verici, hemşirelik.

**GİRİŞ**

Orem'in Özbakım Eksikliği Hemşirelik Teorisi (ÖBEHT), gerek ulusal (1) gerekse uluslararası (2-7,10) literatürde en sık kullanılan teorilerden biri olarak görülmektedir. Hemşirelik alanında yapılan ulusal çalışmalarda yaygın olarak Orem'in üç merkezi teorisi-1. *özbakım teorisi (ÖBT)*, 2. *özbakım eksikliği teorisi (ÖBET)*, 3. *hemşirelik sistemleri teorisi (HST)*- özellikle diyabetik hastalarda yaygın olmak üzere, bazı hastalarda da kullanılmış ancak 4. *teori olan bağımlı bakım teorisi (BBT)* ile ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Bu makalede ki amaç; bağımlı bakım teorisini ve kavramlarını, ÖBEHT ile ilişkilendirerek açıklamaktır.

**Bağımlı Bakım Teorisi**

Bireylerin sosyal olarak bağımlı oldukları ve kendilerine gerekli olan bakımı sağlayamadıkları durumlar, bağımlı bakımın temelini oluşturmaktadır. Önceleri özbakımın bir sonucu olarak tanıtılan bağımlı bakım, gelişme ve büyüme göstererek teoriye dönüşmüştür. Teori, temelini özbakım bilgisinden almakta, özbakım teorisi ile paralel olmakla birlikte farklılık göstermektedir (7). Ba-

**ABSTRACT**

In case of many chronic diseases, patients become dependent as a care receiver and their significant others take caregiver roles. Dependent Care Theory -which was previously one of the Orem's Self-Care Deficit Theory of Nursing concepts and was turned into a theory- is a significant theory in enabling to analyze the practice, to develop a conceptual frame for studies and to organize the relevant nursing knowledge. This article focused on explaining Dependent Care Theory by associating the Self-Care Deficit Theory of Nursing. We are of the opinion that the current study will guide those nurses who will serve -as a part of hospital and/or home care programs- for dependent individuals and their caregivers.

**Keywords:** Caregiver, dependent care, nursing.

ğımlı bakım teorisi ile ilgili kavramlar ve aralarındaki ilişki (Şekil I)'nin anlaşılması hemşirelere; bakımı alan ve veren bireylere yapılacak hemşirelik girişimlerine karar verilmesi noktasında bir yol haritası çizecektir.

*Özbakım;* bireyler tarafından gönüllü gerçekleştirilen, sağlığı ve iyilik halini sürdürmek, geliştirmek amacıyla yapılan etkinliklerdir. Özbakımını sağlayan insan, *özbakım ajanı* olarak tanımlanır. *Bağımlı bakım ise;* bir kişinin özbakım gereksinimlerinin bir başkası tarafından karşılanması amacıyla yapılan eylemlerdir. Bağımlı bireyin bakımını gerçekleştiren kişiler (eşi, çocukları, akrabaları, arkadaşları vs), *bağımlı bakım ajanı* olarak tanımlanır.

Bağımlı bireyin bakım gereksinimlerinin karşılanması, bağımlı bakım ajanının yeterliliğine bağlıdır. Gerek özbakım ajanı gerekse bağımlı bakım ajanının gereksinimleri karşılamadaki sınırlılıkları, hemşirelerin bakım sistemleri tasarlamalarına temel oluşturur. Bağımlı bakım ve özbakım birbirine paralel ve benzer özellikler taşıyan kavramlar olsa da aralarındaki en önemli fark, özbakım etkinliklerini kimin yapacağı noktasıdır. Özbakımda,

**Corresponding Author:** Öğr. Gör. Derya DAĞDELEN, ORCID: 0000-0002-1047-0482, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Merkez Kampüs, 38030- Melikgazi-Kayseri  
e-mail: ddagdelen@erciyes.edu.tr  
Prof.Dr. Handan ZİNCİR ORCID: 0000-0002-1722-4647

Makale Geliş Tarihi : 30.11.2019  
Makale Kabul Tarihi: 11.06.2020



niteliği ve niceliği, bireylerin özbakım gereksinimleri ve özbakım sınırlılıklarına bağlıdır.

### Özbakım Gücü/ Bağımlı Bakım Gücü

Bir bireyin özbakım gereksinimlerini karşılayabilmesi için yeterli özbakım gücüne sahip olması gerekir. **Özbakım gücü**; bireyin kendisinin özbakım etkinliklerini başlatma ve uygulama yeteneğidir. Yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürmek için gereklidir (3,4,7,9).

**Bağımlı bakım gücü ise**; bağımlı bakım ajanının özbakım etkinliklerini başlatma ve uygulama yeteneğidir. Bağımlı bakım gücü ve özbakım gücü arasında belirgin olarak görebileceğimiz iki fark vardır. Bunlardan ilki; özbakım gücünün, özbakım için planlanan etkinliklere odaklanırken; bağımlı bakım gücünün bağımlı bakım için planlanan etkinliklere odaklanması, ikincisi ise; özbakım gücünün, kişinin kendi yararı için uygulanırken; bağımlı bakım gücünün bir başkasının yararı için uygulanmasıdır. Dolayısıyla en az iki kişi gerektiren karşılıklı işbirliği ve etkileşim vardır (7,9). Bağımlı bakımın amaçları; bağımlılık dönemi boyunca gelişmeyi teşvik etmek, yaşamı sürdürmek için materyaller sağlamak, olumlu ilişkileri sürdürmek veya geliştirmek, bireyi desteklemek ve bazı durumlarda huzurlu ölümü kolaylaştırarak bağımlı bakımda TÖBG'ni karşılamaktır. Bu, özbakım gereksinimlerini karşılayan ve/veya özbakım gücünün geliştirilmesini sağlayan bağımlı bakım ajanı aracılığı ile sağlanır. Bağımlı bakım ajanı, birden fazla bağımlı birey için gereksinimleri karşılamaktan sorumlu ise, tüm bağımlı kişilerin gereksinimlerinin karşılanması gerekir. Bağımlı bakım gereksinimleri, hem bağımlı bireyin hem de bağımlı bakım ajanının kapasitesini aştığında **bağımlı bakım eksikliği** ortaya çıkar. Bağımlı bakım eksikliğinin varlığı ise, hemşirelik bakımının bu bakıma dahil olma kriteridir. Özbakım gücünün, TÖBG'ni karşılamada yetersiz kaldığı durumda ise **özbakım eksikliği** ortaya çıkar. Hemşirelerin bireylere niçin ve nasıl yardım edeceklerini belirlemeden önce, bireylerin özbakım gücünü değerlendirmesi önemlidir. Bireylerin TÖBG'ni karşılamada özbakım gücü yetersiz kaldığı takdirde, değiştirilmesi ve geliştirilmesi gerekir (7,9,11). Dolayısıyla hem hastaların hem de bakım verenlerin özbakım gücü, hastalığın tanılama aşaması itibarıyla tedavi-bakım sürecinde gereksinimlerin karşılanması ve bakımın sürekliliği açısından önemlidir.

Bağımlı bakımı sağlayabilmek için bakım verenin yeteneğinin belirlenmesi gerekir. Bakım verenin yeteneğinin tanılanması, bağımlı bakım eksikliğinin araştırılmasını ve bağımlı bakım gücü ile bağımlı bakım gereksinimleri arasındaki ilişkiyi içerir. Bakım verenin; bağımlı bireyin TÖBG'ni tahmin edebilme ve tanıyabilme, değişikliklerle ilgili duygusal olarak başa çıkabilme ve uygun eylemlerde bulunabilme becerilerine sahip olmaları gerekir. Hastalığın ciddiyeti, gerekli teknolojinin karmaşıklığı, bağımlı bireylerin acılarının şiddeti, bakım ajanlarının toleransları gibi durumlar özbakım gücünü ve bağımlı bakım gücünü koşullamaktadır (17).

### Temel Durumsal Faktörler

Temel durumsal faktörler(TDF), bireylerin özbakım yeteneklerini ve özbakım gereksinimlerini etkileyen içsel ve dışsal etmenlerdir. TÖBG ve özbakım gücü, bireylerin yaşam koşullarının özelliklerini yansıtan bu

TDF'den etkilenir. TDF; bireyin yaşı, cinsiyeti, sağlık durumu, gelişim durumu, sosyokültürel özellikleri, sağlık bakım sistemi, aile sistemi, yaşam şekli, çevresel durumu, kaynakların varlığı ve yeterliliğini içerir. TDF, bireylerin özbakım gereksinimlerini, özbakım gücünü ve hemşirelerin hemşirelik girişimleri gerçekleştirme yeteneklerini değiştirmesi açısından önemlidir. Bağımlı bakımda TDF, sosyal birimin niteliğini, birimdeki kişilerin ilişkilerini, şuan ki ve bir önceki bakım sisteminde rollerin ve sorumlulukların dağılımını ve ailenin değerlerini içerir (3,4,7,9).

### Bağımlı Bakım Ünitesi ve Sistemi

**Bağımlı bakım ünitesi**; özbakım gücü sınırlı olan bağımlı bireyin ve bağımlı bakım ajanı gibi hareket eden bir veya daha fazla kişinin oluşturduğu birimdir. Ayrıca bu ünite, bağımlı bakım ajanı olarak tanımlanmayan fakat bakımın bazı yönlerini sağlamaktan sorumlu olan kişileri de içerebilir. **Bağımlı bakım sistemi ise**; bağımlı bireylerin özelleşmiş özbakım gereksinimlerini karşılamak için, bağımlı birey ile birlikte bağımlı bakım ajanı tarafından yapılan veya gerçekleştirilen eylem dizilerinden oluşur. Dolayısıyla sistem bağımlı ve bakımdan sorumlu kişi arasındaki etkileşimlerden oluşur, amaçlı ve kasıtlıdır, bağımlılık özelliklerinden etkilenir. Bu sistemde bakım verenin spesifik eylemleri üç başlıkta ele alınmaktadır. Bunlar (7);

- **Bakım alıcısıyla ilişkili eylemler**; TÖBG'ni bilmek, belirleyebilmek ve karşılamak, özbakım gücünü geliştirmek, değiştirmek ve dengede tutmak.
- **Bakımla ilişkili eylemler**; bakımın nerede sağlanacağını belirlemek, çevresel düzenleme yapmak, özbakım/bağımlı bakım rollerini dengelemek, diğer katılımcılarla işbirliği yapmak.
- **Bakım sistemiyle ilişkili eylemler**; diğer bakım verenlerle iletişim halinde olmak, bağımlı bakım sisteminde doğru eylemlerin sürdürülmesini sağlamak.

Bakım verenin gerçekleştireceği bu eylemler; bağımlı bireyin özbakım gücü ve TÖBG'ne, bakım verenin özbakım gücü ve TÖBG'ne ve bakım sunumu sırasındaki kişilerin etkileşimlere bağlıdır. Bu sistemde bağımlı bakım ajanı, iki rolü birlikte gerçekleştirmektedir. Yani hem özbakım ajanı hem de bağımlı bakım ajanıdır. Bağımlı bakım ajanının iyi bir gözlemci ve araştırmacı olması iyi bilgiler toplanması açısından önemlidir. Ayrıca bağımlı bakım sisteminin niteliği ve özellikleri; bağımlı birey ve bağımlı bakım ajanının algılarına, inanç ve değerlerine, bilgi ve iletişim kurma kabiliyetlerine bağlıdır (7,11).

### Bağımlı Bakım ve Hemşirelik Sistemleri

Orem, hemşireliğin doğasını, hemşirelik sisteminin kavramlarını ve hemşirelik gücünü hemşirelik sistemleri teorisinde tanımlamıştır. **Hemşirelik gücü**; hemşirenin bakım için gerçekleştirdiği etkinliklerdeki yeteneğini temsil eder. Bu gücün, yalnız hemşireler tarafından geliştirilebilir ve harekete geçirilebilir olması dikkat çekicidir. Hemşirenin eğitimsel hazırlığı ve deneyiminden olduğu kadar, TDF tarafından da etkilenen hemşirelik gücünün amacı; TÖBG'ni belirlemede ve karşılamada insanlara yardım etmektir. Bu amaç gerçekleştirilirken

hemşirelerin üç yol izlemesi beklenir. Bunlar (3,4,7,9);  
1. Hastanın terapötik özbakımıyla baş etmesine yardımcı olmak,  
2. Hastanın özbakım eylemlerinde bağımsızlığını ve sorumluluğunu arttıracak biçimde yönlendirilmesine çalışmak,  
3. Uygun hemşirelik denetimi ve danışmanlığı ile hastanın bakımını sağlama ve sürdürmede aile yada diğer önemli kişilere yardımcı olmaktır.

**Hemşirelik sistemleri;** birey/ hastanın belli TÖBG'ni ya da özbakım eksikliğini karşılamada hemşireler tarafından gerçekleştirilen hemşirelik uygulamalarını oluşturmaktadır. Özbakım gereksinimlerini karşılamada kim ve hangi etkinliklerin kullanılması gerektiğinin adresi hemşirelik sistemleridir. Bu soru ise ancak hemşire tarafından cevaplanabilir. Orem, sağlıklı yada hasta bireyin gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirelik sistemlerini, eksikliği giderici (tam veya kısmen) ve destekleyici-egitici hemşirelik sistemleri olarak belirtmiştir (3,7-11). Bağımlı bakım durumlarında hemşirelik sistemi, bağımlı bireylerin özbakım eksikliğini gidermek için kısmen ve/veya tamamen eksikliği giderici olabileceği gibi bağımlı bakım ajanına yönelik destekleyici-egiticide olabilir. Sistem burada, bakım verenin yeteneklerinin geliştirilmesine odaklanır. Sisteme ilişkin değerlendirme ve bakımın nasıl yapılacağı ile ilgili bakım verenlere ihtiyaç duyulan yardım sağlanır, gerekli olan yeteneklere sahip olup olmadıkları değerlendirilir, TÖBG'n de meydana gelebilecek değişikliklere cevap verebilme becerileri kazandırılır. Hemşire, TDF'e dayanarak, bakım verenlere acil durum için bilgi ve beceri kazandırmanın yanında, zaman içinde ortaya çıkabilen ve bağımlı bireyin TÖBG'ndeki değişiklikleri tahmin etme ve bu değişikliklere cevap verme ile ilgili yetenekleri kazandırmaya yönelik planlamalar yapar. Bağımlı bakımın ilk aşamalarında bağımlı bakım ajanının, bakım verme rolüyle ilgili becerileri edinmesi, özbakım gereksinimlerini yerine getirirken yeni bakım gereksinimlerini içerecek şekilde özbakım sistemlerini ayarlaması gerekir. Bağımlı bakım eksikliği söz konusu olduğunda bağımlı bakım sisteminde hemşire; sistemin kurulmasına yardım etmek, hem bağımlı bireye hem de bakım verene bağımlılık nedeniyle yaşanan özbakım eksikliğini tanımlarına yardımcı olmak, özbakım gereksinimlerini karşılamada bilgi ve beceri kazandırmak gibi rolleri üstlenir. Bağımlı bakım sisteminin başlatılmasında, evde ve/veya kurum bakım programlarında hemşirelerden; bakım ajanı olacak aile ve/veya diğer üyelerinden fiziksel ve psikolojik olarak yetenekli ve istekli olanları tanımlamaları ve seçebilmeleri beklenmektedir (7,11). Böyle bir durumda hemşirelerin dikkat etmesi gereken noktalar dört başlıkta ele alınmaktadır. Bunlar (11);

- **Bağımlı/ Bakım alıcısı ile ilgili;** bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme düzeyi, bedeninin çalışma gücü, bilişsel yetileri, uyum düzeyi, genel sağlık durumu, kaygı ve enerji düzeyi, semptomların varlığı, motivasyonu, bakımın kabulünde kişilerarası ilişkileri, bakım verenin ilişkisi ve yetkinliği ile ilgili algısı.
- **Bakım verene ilgili;** zihinsel sağlamlık, yardım etme isteği, bilişsel yetileri, fiziksel sınırlılıkları, genel sağlık durumu, emasyonel durumu, moti-

vasyonu, kaygı ve enerji düzeyi, hastayla olan ilişkisini algılama durumu.

- **Ev ortamıyla ilgili;** bakım için gerekli özelliklerin varlığı, diğer kişi ve/veya kurumlar tarafından verilecek desteğe erişim, kaynakların varlığı, mahremiyet için uygunluğu.
- **Teknik gereksinimlerle ilgili;** özel ekipman gereksinimi ve miktarı, görevlerin karmaşıklığı, beklenen görev süresi, gerekli faaliyet sayısı, kritik gözlemlerin gerekliliği, aktivitelerle ilgili koordinasyon.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireliğin temelinde yer alan bakımla ilgili olarak literatürde, bağımlı bir aile üyesine bakmayı içeren durumlar ele alınmaktadır. Bu alan, ilgili kişi ve değişkenlerin sayısı nedeniyle çok karmaşıktır. Bağımlı bakım teorisi, uygulamayı analiz etmeyi, araştırma çalışmalarını kavramsal bir çerçeve geliştirmeyi ve ilgili hemşirelik bilgilerini düzenlemeyi sağlamada önemli bir teoridir (7,11). Hemşirenin, tanılama aşamasından başlayarak, hasta ve bakım verenlerinin taburculuk sonrası evde bakım süreci de dahil yaşayabileceği deneyimlerin farkında olması gerekir. Dolayısıyla hemşirenin hastanın bakımının sağlanmasında dikkat edilmesi gereken faktörleri göz önünde bulundurarak yaklaşması, gerek kurumda gerekse evde bakımda, bakım veren bireyin özellikleri doğrultusunda bakım ajanını belirlemesi, en uygun hemşirelik sistemine karar verebilmesi bakımın sürekliliği ve başarısı açısından önemli olacaktır. Bağımlı bakım teorisiyle, hastaların özbakım gücü yeterli olmadığında, onların terapötik özbakım gereksinimlerinin belli bir zaman diliminde toplanması, o zaman dilimlerine ait gereksinimlerin belirlenmesi için temel oluşturabilir. Ayrıca, hasta ve onlara bakım verenlerin terapötik özbakım gereksinimleri ve bağımlı bakım gücü arasındaki ilişkinin analizleri, bakım gereksinimlerinin giderilmesine yardımcı olabilir. Böylece, bakımın sağlandığı bağlam ve bu bağlamda etkili olan beceri ve süreçler belirlenebilir.

## KAYNAKLAR

1. Ekim A, Manav G, Ocakçı AF. Ülkemizde Teori Temelli Hemşirelik Araştırmaları: Bir Gözden Geçirme. DEUHYO- ED 2012; 5(4):157-161.
2. Berbiglia VA. Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in Practice. In: Alligood MR and Tomey AM (eds), Nursing Theory Utilization & Application (2nd ed). Mosby Inc, 2002; pp 239-263.
3. Foster PC, Bennett AM. Self-Care Deficit Nursing Theory Dorothea E. Orem. In: George JB (eds), Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice (5th ed). Pearson Education, 2002; pp 125-149.
4. Taylor SG. Self-Care Deficit Theory of Nursing. In: AlligoodMR and AM Tomey AM (eds), Nursing Theorist and Their Work (6th ed). Mosby Inc, 2006; pp 267-287.
5. Hood LJ. Leddy&Peppers's Conceptual Bases of Professional Nursing (7th ed.). Woters Kluwer, Lippincott Williams& Wilkins 2010; pp 140.
6. Meleis AI. On needs and self-care, Theoretical Nursing Development& Progress (5th ed). Woters

- Kluwer Health, Lippincott Williams&Wilkins, 2012; pp 207-227.
7. Taylor SG, Renpenning KM. Self-Care Science, Nursing Theory and Evidence-Based Practice. Springer Publishing Company 2011; pp 107-194.
  8. Fawcett J. Orem's Self-Care Framework, Applying Conceptual Models of Nursing: Quality Improvement, Research, and Practice. Springer Publishing Company, LLC 2017; pp 189-224.
  9. Dennis CM. Self-Care Deficit Nursing Theory Concepts and Application. Mosby Inc 1997.
  10. Isenberg MA. Application of Dorethea Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. In: Parker ME (eds), Nursing Theories and Nursing Practice (2nd ed). FA Davis Company 2005; pp 149-155.
  11. Taylor SG, Renpenning KM, Geden EA, et al. Theory of dependent-care: a corollary theory to Orem's theory of self-care. Nursing Science Quarterly 2001; 14(1):39-47.