



# Bakım Personellerinin Yaşadığı Sorunlar ve Bakımdan Etkilenme Durumları

## The Caregiving Outcomes and Problems Experienced by Nursing Staff

Ayla HENDEKÇİ<sup>1</sup>\*, Hacer GÖK UĞUR<sup>2</sup>\*

<sup>1</sup>Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Giresun, Türkiye

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma bakım personellerinin yaşadığı sorunların ve bakımdan etkilenme durumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

**Method:** Çalışma tanımlayıcı türde olup Ağustos-Eylül 2018 tarihleri arasında bir il merkezindeki huzurevi ve iki özel bakım merkezlerinde çalışan bakım personelleri üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini bu kurumlarda çalışan N=92 bakım personeli, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden n=76 bakım personeli oluşturmuştur. Çalışma verileri literatür doğrultusunda oluşturulan Soru Formu ve Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ) kullanılarak toplanmıştır. Çalışma için etik kurul onayı alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS 20.00 paket programı kullanılmış ve tanımlayıcı istatistikler, korelasyon testi, t testi ve varyans analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Bakım personellerinin bakım nedeniyle %65.8'inin yorgunluk, %60.5'inin stres, %59.2'sinin moral bozukluğu ve %59.2'sinin uyku bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir. Bakım personellerinin herhangi bir sağlık sorunu olma ve psikiyatrik ilaç kullanma durumu ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ayrıca bakım personellerinin hareket problemleri yaşama durumu ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada sağlık sorunu olan, psikiyatrik ilaç kullanan ve bakım nedeniyle hareket problemi yaşayan bakım personellerinin bakımdan olumsuz yönde daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda bakım personellerinin fiziksel ve ruhsal olarak desteklenmesi önerilir.

**Anahtar kelimeler:** Bakım, bakımdan etkilenme, bakım personeli, bakımda yaşanan sorunlar

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to evaluate the caregiving outcomes and problems experienced by nursing staff.

**Method:** The sectional study was conducted between August and September 2018 with nursing staff working in nursing homes and special care centers. The study population consisted of the nursing staff (n=92) working in institutions, and the study sample consisted of the nursing staff who agreed to participate in the study (n=76). The study data were collected by using the Questionnaire, developed in line with the literature, and the Bakas Caregiving Outcomes Scale. Ethics Committee approval was obtained for the study. SPSS 20.00 package program was used for the data analysis, and descriptive statistics, correlation test, t test and analysis of variance were performed.

**Results:** Of the nursing staff, 65.8% had fatigue, 60.5% had stress, 59.2% had demoralization, and 59.2% had sleep disturbance due to care given. It was found that there was a statistically significant difference between the mean Bakas Caregiving Outcomes Scale scores and the presence of any health problem and taking psychiatric medication in nursing staff ( $p<0.05$ ). In addition, a statistically significant difference was found between movement problems and the mean Bakas Caregiving Outcomes Scale scores of nursing staff ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** In this study, it was found that health problem, taking psychiatric medication and movement problems experienced by nursing staff affected the care negatively. In line with these results, it is recommended that nursing staff should be supported psychologically and physical.

**Keywords:** Care, caregiving outcomes, nursing staff, problems in caregiving

Yazışma adresi: Asistan Ayla Hendekçi,  
Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği  
Anabilim Dalı, 28000 Giresun - Türkiye  
e-posta: ayla.hendekci@gmail.com

ORCID  
A.H. 0000-0001-7974-6232  
H.G.U. 0000-0002-0371-0556



© Telif hakkı G.O.P. Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.  
Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the G.O.P. Taksim Training and Research Hospital.  
This journal published by Logos Medical Publishing.  
Licenced by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Alındığı tarih: 08.02.2019  
Kabul tarihi: 25.10.2019



## GİRİŞ

Bakım insanların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, bireysel yeteneklerini geliştirmelerine, hayatta kalabilmek ve minimum düzeyde işlev görebilmek için mümkün olduğunca acıdan uzak yaşayabilmelerine yardım etmek amacıyla özenle ve saygı ile yapılan her şeydir <sup>(1)</sup>. Bakım verme bakım veren bireyler açısından tek bir yardım çeşidi ile sınırlı olmayıp, duygusal, fiziksel ya da maddi destek vermeyi kapsayan çok boyutlu olarak ele alınan bir durumdur <sup>(2)</sup>. Bakım verme, formal ve informal olarak iki şekilde sunulmaktadır. Formal bakım; özel ya da resmi kurumlarda sağlık bakımı ve kişisel bakım hizmetlerini sunan meslek grupları tarafından verilen bakımı, informal bakım; aile üyeleri, akrabalar ve komşular tarafından verilen bakımı belirtmektedir <sup>(3-5)</sup>.

Geçmişte aileler ve yakın akrabalar tarafından sağlanan bakım informal şekilde devam ederken günümüz şartlarında formal hale gelmiş ve yeni bir iş kolu olan bakım personellerini ortaya çıkarmıştır <sup>(6)</sup>. Bakım personelleri, hasta ya da sağlıklı dezavantajlı durumdaki bireye fiziksel, sosyal, ekonomik, duygusal yönden destek sağlamaktan sorumlu olan kişidir. Bireylerin bakım sürecini herhangi bir ücret talep etmeden üstlenen ve yaşam kalitesini yükselten bakım verenler genelde hasta yakınları iken, bakım verme işinden ücret talep eden ve mesleklaşma sürecinde olan grup bakım personelleridir <sup>(7,8)</sup>. Bakım personelleri, bakıma gereksinim duyan engelli ve yaşlı sayısının gün geçtikçe artması ile birlikte önemli bir iş gücü haline gelmiştir <sup>(9,10)</sup>.

Bakım hizmetleri; yardımseverlik, hassasiyet, şefkat ve fedakârlık gibi özellikleri kullanmayı gerektirdiğinden bakım personelleri diğer mesleklerden daha fazla tükenmişlik yaşayabilmekte olup yapılan birçok çalışmada bakım personellerinin fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden sorunlar yaşadığı belirtilmektedir <sup>(11-17)</sup>. Bakım personellerinin yaşadıkları sorunlara bağlı olarak hem özel yaşamları hem de çalışma yaşamları etkilenmektedir <sup>(18,19)</sup>. Yaşlı, hasta ve engelli bakımı özünden dolayı zor bir görevdir ve bakım verenlerin yaşadığı sorunların belirlenmesi ve çözülmesi hem bakım alanlar hem de bakım verenlerin yaşam kalitesi açısından önemlidir <sup>(7)</sup>. Yapılan çalışmalarda bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi arttıkça çalışma hayatlarında zorlandıkları ve ruh

sağlıklarının bozulduğu belirtilmektedir <sup>(19-21)</sup>. Bu kapsamda bakım personellerinin yaşadığı sorunlar bakımın niteliğini yakından etkileyecektir. Türkiye’de bakım personelleri ile yapılan araştırmalar oldukça kısıtlıdır <sup>(15,19)</sup>. Bu nedenle bu araştırma, bakım personellerinin yaşadığı sorunların ve bakımdan etkilenme durumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

### Araştırmanın Soruları

1. Bakım personelleri bakıma bağlı olarak ne tür sorunlar yaşamaktadırlar?
2. Bakım personellerinde bakımı etkileyen faktörler nelerdir?

### GEREÇ ve YÖNTEM

**Araştırmanın Türü:** Bu araştırma tanımlayıcı türde yürütülmüştür.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini bir İl merkezindeki bir huzurevi ve iki özel bakım merkezinde çalışan toplam 92 bakım personeli oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeyip, evrenin tümü örneklem olarak alınmış ve araştırmanın uygulandığı tarihte kurumda çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 76 bakım personeli (%82.6) ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; okuma-yazma biliyor olmak, kurumda bakım personeli olarak çalışmak, iletişim ve işbirliğine açık olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak olarak belirlenmiştir. Araştırmanın yapıldığı dönemde yıllık izinde olan ve araştırmaya katılmak için gönüllü olmayan 16 kişi örneklem dışı bırakılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

**Soru Formu:** Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır <sup>(13-22)</sup>. Formun birinci bölümünde bakım personellerinin sosyo-demografik özelliklerini içeren (yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim, yaşanılan yer, gelir düzeyi, çalışma yılı, çalışma sistemi, bakım konusunda eğitim ve sertifika alma, sağlık sorunu, psikiyatrik hastalık ve ilaç kullanma, bakımda yeterli hissetme ve bakımda zorlanma) 16 soru yer almıştır. İkinci bölümde; bakım personellerinin bakım nedeniyle yaşadığı sorunları içeren (stres, anksiyete, moral bozukluğu, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik

sorunlar, hareket problemleri, çalışma hayatına ilişkin sorunlar, boş zaman değerlendirme sorunu, hapsedilmişlik duygusu, zaman yetersizliği ve uyku düzeninde bozulma) 14 soru olmak üzere soru formu, toplam 30 sorudan oluşmuştur.

**Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ):** Ölçek 1994 yılında Bakas tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Can tarafından yapılmıştır<sup>(23)</sup>. Ölçek hem pozitif hem de negatif etkileri göstermektedir. Ölçek +3 (en iyi yönde) ile -3 (en kötü yönde) olmak üzere toplam 15 sorudan oluşmaktadır. Likert tipi ölçek puanlamada, (-3=1, -2=2, -1=3, 0=4, +1=5, +2=6, +3=7) olarak hesaplanmaktadır. Ölçekten en az 15, en fazla 105 puan alınmakta olup skor arttıkça “iyi yönde değişim”, skor azaldıkça “kötü yönde değişim” olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.90 olarak bulunmuştur<sup>(24)</sup>. Bu çalışmada için Cronbach Alpha değeri ise 0.92 olarak bulunmuştur.

#### Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından Soru Formu ve Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği kullanılarak bakım personellerinin çalıştığı kurumlarda yüz yüze görüşme tekniği ile ortalama 15-20 dakikada toplanmıştır. Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 20.00 paket programında analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu kolmogrov smirnov testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediği için verilerin analizinde, non-parametrik testlerden Spearman Korelasyon Testi, Kruskal Wallis Testi, Mann-Whitney U Testi ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

#### Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

**Bağımlı değişkenler:** Bakım personellerinin yaşadığı sorunlar ve bakımdan etkilenme durumları

**Bağımsız değişkenler:** Bakım personellerinin soosyo-demografik özellikleri.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumlardan ve Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan yazılı izin, etik kurul onayı ve çalışmaya katılan bakım personellerinden sözlü izin alın-

mıştır.

#### BULGULAR

Bu araştırmada bakım personellerinin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları şu şekildedir; bakım personellerinin yaş ortalaması 37.01±9.32, %61.8'i kadın, %69.7'si evli, %75'i çocuk sahibi, %42.1'i lise mezunu, %53.9'u en uzun süreyle bir il merkezinde yaşamış ve %52.6'sının geliri giderine denktir. Araştırmaya katılan bakım personellerinin çalışma yılı ortalama 5.71±5.49 yıl olup, %67.1'inin vardiyalı, %92.1'inin bakım konusunda eğitim ve %78.9'unun bakım konusunda sertifika aldığı saptanmıştır. Bakım personellerinin %25'inin herhangi bir sağlık sorunu olduğu, %11.8'inin psikiyatrik bir hastalığının olduğu, %30.3'ünün psikiyatrik ilaç kullandığı, %57.9'unun bakımda kendini yeterli hissettiği ve %50'sinin bakımda zorlandığı bulunmuştur (Tablo 1).

Bakım personellerinin herhangi bir sağlık sorunu olma durumu ve psikiyatrik ilaç kullanma durumu ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.05). Sağlık sorunu olan ve psikiyatrik ilaç kullanan bakım personellerinin bakımdan olumsuz yönde daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Bakım personellerinin diğer tanıtıcı özellikleri ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (p>0.05) (Tablo 1).

Bakım personellerinin bakım nedeniyle %60.5'inin stres, %35.5'inin anksiyete, %59.2'sinin moral bozukluğu, %65.8'inin yorgunluk, %42.1'inin bezginlik, %32.9'unun tükenmişlik, %40.8'inin sağlık sorunları, %35.5'inin psikolojik sorunlar, %30.3'ünün hareket problemleri, %47.4'ünün çalışma hayatına ilişkin sorunlar, %47.4'ünün boş zaman değerlendirme sorunu, %28.9'unun hapsedilmişlik duygusu, %50'sinin zaman yetersizliği ve %59.2'sinin uyku düzeninde bozulma yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Bakım personellerinin bakım nedeniyle hareket problemleri yaşama durumu ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (MWU= 433.000; p<0.05). Hareket problemleri yaşayan bakım perso-

**Tablo 1. Bakım Personellerinin Tanıtıcı Özellikleri İle Bakım Verme Etki Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=92).**

Tanıtıcı Özellikler		n	%	Mean±SS	Test	P
Yaş ortalaması		37.01±9.32		(Min:20;Max:56)	r=-0.014	0.907
Cinsiyet	Kadın	47	61.8	76.85±18.60	MWU=636.000	0.626
	Erkek	29	38.2	73.44±15.57		
Medeni Durum	Evli	53	69.7	77.26±18.32	MWU=516.500	0.293
	Bekâr	23	30.3	71.60±14.99		
Çocuk sahibi olma durumu	Evet	57	75.0	75.96±18.94	MWU=519.000	0.787
	Hayır	19	25.0	74.31±12.44		
Eğitim durumu	İlköğretim	14	18.4	80.28±20.10	KW=2.970	0.563
	Ortaokul	17	22.4	71.76±17.19		
	Lise	32	42.1	77.31±18.59		
	Ön lisans	10	13.2	72.30±11.70		
	Lisans	3	3.9	67.00±1.00		
En uzun yaşanılan yer	Köy	15	19.7	84.00±19.93	KW=6.784	0.079
	Kasaba	3	3.9	78.66±5.507		
	İlçe	17	22.4	72.11±19.14		
	İl merkezi	41	53.9	73.65±15.80		
Gelir düzeyi	Gelir gidere denk	40	52.6	76.62±18.10	KW=0.033	0.984
	Gelir giderden az	30	39.5	74.40±18.15		
	Gelir giderden fazla	6	7.9	74.16±9.84		
Çalışma yıl ortalaması		5.71±5.49		(Min:1;Max:23)	r=0.044	0.708
Çalışma sistemi	Gündüz	25	32.9	76.64±15.81	MWU=619.500	0.842
	Vardiya	51	67.1	75.01±18.37		
Bakım konusunda eğitim alma	Evet	70	92.1	75.62±17.52	MWU=181.000	0.576
	Hayır	6	7.9	74.66±18.54		
Bakım konusunda sertifika alma	Evet	60	78.9	74.98±18.02	MWU=459.000	0.789
	Hayır	16	21.1	77.68±15.63		
Sağlık sorunu olma	Evet	19	25.0	68.31±13.84	MWU=312.500	0.013
	Hayır	57	75.0	77.96±18.00		
Psikiyatrik hastalığı olma	Evet	9	11.8	67.00±18.13	MWU=203.500	0.115
	Hayır	67	88.2	76.70±17.20		
Psikiyatrik ilaç kullanma	Evet	23	30.3	68.73±10.78	MWU=435.000	0.048
	Hayır	53	69.7	78.50±19.03		
Bakımda yeterli hissetme	Evet	44	57.9	77.20±18.84	MWU=619.500	0.374
	Hayır	32	42.1	73.28±15.41		
Bakımda zorlanma	Evet	38	50.0	72.84±15.19	MWU=636.000	0.371
	Hayır	38	50.0	78.26±19.33		

*p<0.05; r=Spearman Testi; KW=Kruskal Wallis Testi; MWU=Mann-Whitney U Testi*

nellerinin bakımdan daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Bakım personellerinin bakım nedeniyle stres, moral bozukluğu, anksiyete, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar, çalışma hayatına ilişkin sorunlar, boş zaman değerlendirme sorunu, hapsedilmişlik duygusu, zaman yetersizliği ve uyku düzeninde bozulma yaşama durumları ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Bakım personellerinin yaşadığı sorunların ve bakımdan etkilenme durumlarını değerlendirmek amacıyla

yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde tartışılmıştır. Araştırmamızda, bakım personellerinin %50'sinin bakımda zorlandığı bulunmuştur. Benzer şekilde Türken Gel ve Tokur Kesgin tarafından yapılan çalışmada bakım verenlerin %57.1'inin bakım sırasında günlük yaşadığı ve yapılan diğer çalışmalarda bakım verenlerin yüksek oranda bakımda zorlandıkları belirlenmiştir<sup>(25-27)</sup>. Bakım veren bireyler yoğun ve emek gerektiren bir iş yaptıkları için fiziksel ve mental gerilim yaşamakta ve buna bağlı olarak bakımda zorlanabilmektedirler<sup>(28)</sup>. Araştırmada bakım personellerinin bakım nedeniyle; stres, anksiyete, moral bozukluğu, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar, hareket problemleri, çalışma hayatına ilişkin sorunlar, boş zaman değer-

**Tablo 2. Bakım Personellerinin Bakım Nedeniyle Yaşadığı Sorunların Dağılımı**

		n	%
Stres	Evet	46	60.5
	Hayır	30	39.5
Anksiyete	Evet	27	35.5
	Hayır	49	64.5
Moral bozukluğu	Evet	45	59.2
	Hayır	31	40.8
Yorgunluk	Evet	50	65.8
	Hayır	26	34.2
Bezginlik	Evet	32	42.1
	Hayır	44	57.9
Tükenmişlik	Evet	25	32.9
	Hayır	51	67.1
Sağlık sorunları	Evet	31	40.8
	Hayır	45	59.2
Psikolojik sorunlar	Evet	27	35.5
	Hayır	49	64.5
Hareket problemleri	Evet	23	30.3
	Hayır	53	69.7
Çalışma hayatına ilişkin sorunlar	Evet	36	47.4
	Hayır	40	52.6
Boş zaman değerlendirme sorunu	Evet	36	47.4
	Hayır	40	52.6
Hapsedilmişlik duygusu	Evet	22	28.9
	Hayır	54	71.1
Zaman yetersizliği	Evet	38	50.0
	Hayır	38	50.0
Uyku düzeninde bozulma	Evet	45	59.2
	Hayır	31	40.8
	Toplam	76	100.0

lendirme sorunu, hapsedilmişlik duygusu, zaman yetersizliği ve uyku düzeninde bozulma yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularımıza benzer şekilde Danış ve Genç, huzurevinde ve bakım merkezlerinde çalışanların; stres, anksiyete, moral bozukluğu, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar, çalışma hayatına ilişkin sorunlar, serbest zaman değerlendirme sorunu, hapsedilmişlik duygusu, zaman yetersizliği, uyku alışkanlığında bozulma ve finansal yönden zorlanma yaşadıklarını belirtmiştir<sup>(13)</sup>. Diğer taraftan Hogstel, bakım verme sonucu anksiyete, korku, endişe, yorgunluk, depresyon, artan baskı ve sosyal ilişki kaybı yaşanabildiğini, Chipchase ve Lincoln bakım vericilerin stres ve emosyonel sorunları daha sık yaşadığını, Harrad ve Sulla bakım verenlerin hapsedilmişlik duygusu, tükenmişlik, bezginlik ve çoğu zaman çalışma hayatına dair baş edemedikleri sorunlar yaşadığını; Von ve arkadaşları, bakım vericilerin stres, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar ve fiziksel aktivite sorunları yaşadıklarını ve Mohammed, George, Priya bakım verenlerin ruhsal sıkıntı, ekonomik sorunlar, aile ilişkilerinin bozulması ve kontrolün kendisinde olmadığı duygusu gibi olumsuzluklar yaşadıklarını bildir-

**Tablo 3. Bakım Personellerinin Bakım Nedeniyle Yaşadığı Sorunlar İle Bakım Verme Etki Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Yaşanılan Sorunlar	Yaşama Durumu	Mean±SS	Test	P
Stres	Evet	72.47±15.35	MWU=549.000	0.134
	Hayır	80.26±19.66		
Anksiyete	Evet	71.81±14.15	MWU=547.500	0.216
	Hayır	77.61±18.88		
Moral bozukluğu	Evet	72.13±16.29	MWU=528.000	0.073
	Hayır	80.51±18.20		
Yorgunluk	Evet	75.16±17.32	MWU=641.000	0.921
	Hayır	76.30±18.09		
Bezginlik	Evet	73.09±14.48	MWU=612.500	0.335
	Hayır	77.34±19.34		
Tükenmişlik	Evet	70.76±13.63	MWU=524.500	0.211
	Hayır	77.90±18.76		
Sağlık sorunları	Evet	71.87±17.19	MWU=582.000	0.222
	Hayır	78.08±17.41		
Psikolojik sorunlar	Evet	70.00±16.45	MWU=504.000	0.087
	Hayır	78.61±17.43		
Hareket problemleri	Evet	68.86±14.14	MWU=433.000	0.046
	Hayır	78.45±18.10		
Çalışma hayatına ilişkin sorunlar	Evet	71.02±15.08	MWU=549.000	0.075
	Hayır	79.62±18.64		
Boş zaman değerlendirme sorunu	Evet	76.75±18.57	MWU=671.000	0.610
	Hayır	74.47±16.59		
Hapsedilmişlik duygusu	Evet	71.72±16.53	MWU=494.500	0.254
	Hayır	77.11±17.76		
Zaman yetersizliği	Evet	73.00±19.13	MWU=596.000	0.190
	Hayır	78.10±15.49		
Uyku düzeninde bozulma	Evet	75.06±17.41	MWU=669.500	0.767
	Hayır	76.25±17.85		

$p < 0.05$ ; MWU=Mann-Whitney U Testi

mişlerdir<sup>(12,14,16,17,29)</sup>. Türken Gel ve Tokur Kesgin ise, bakım verenlerin kendine zaman ayıramama, fiziksel zorlanma, duygusal desteğe ihtiyaç duyma, psikolojik sorun yaşama, tükenmişlik, fiziksel sorunlar, sosyal izolasyon yaşama, aile içi ilişkilerde bozulma, sorumluluklarını yerine getirememe, maddi güçlük yaşama ve iş kaybı gibi sorunlar yaşadığını belirtmiştir<sup>(25)</sup>. Bakım hizmetleri; yardımseverlik, hassasiyet, şefkat ve fedakarlık gibi kişisel değerlerin kullanımını gerektirdiğinden diğer mesleklerden daha fazla tükenmişlik, stres, anksiyete gibi riskleri barındırmaktadır<sup>(19)</sup>. Nitekim yapılan bazı çalışmalarda bakım verenlerin çoğunun sağlık sorunları yaşadığı



ve bakım verenlerin psikolojik sorunlara daha yatkın olduğu belirtilmektedir (7,30-32). Bu kapsamda çalışmamızdaki bakım personellerinin özellikle ruhsal anlamda sorunlar yaşadığı söylenebilir.

Araştırmada bakım personellerinin herhangi bir sağlık sorununun olma durumu, psikiyatrik ilaç kullanma durumu ve bakım nedeniyle hareket problemi yaşama durumlarının bakımı olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Benzer şekilde, bakım personellerinin yaşadıkları sağlık sorunları ve psikolojik problemlerin bakımı olumsuz yönde etkileyebileceği ve bakım verenlerin sağlık sorunlarının bakım yükünü etkilediği belirtilmektedir (13,33,34). Bununla birlikte yapılan bazı çalışmalarda bakım personellerinin moral bozukluğunun ve psikolojik sorunlarının bakımı oldukça olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir (21,34,35). Ayrıca Giver ve ark. (31), yaşlı bakım vericilerde düşük ruhsal iyiliğin tükenmişliğe neden olduğunu bildirmişlerdir. Duggleby ve arkadaşları ise, bakım verenlerin bakım nedeniyle fiziksel sağlıklarının etkilediğini belirtmişlerdir (36). Araştırma bulgumuz literatürle benzer şekilde bakım personellerinin bakım nedeniyle yaşadıkları fiziksel ve ruhsal sorunların olduğunu göstermektedir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın sadece bir ildeki huzurevi ve bakım merkezlerinde yapılmış olması sonuçların genellenebilirliği açısından sınırlılıktır. Bu nedenle benzer çalışmaların daha büyük örneklemli gruplar üzerinde ve farklı illerde yapılması önerilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada bakım personellerinin bakım nedeniyle; stres, anksiyete, moral bozukluğu, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar, hareket problemleri, çalışma hayatına ilişkin sorunlar, boş zaman değerlendirme sorunu, hapsedilmişlik duygusu, zaman yetersizliği ve uyku düzeninde bozulma gibi sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Sağlık sorunu olan, psikiyatrik ilaç kullanan ve bakım nedeniyle hareket problemi yaşayan bakım personellerinin bakımdan olumsuz yönde daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; bakımın kalitesini artırmak için bakım personellerinin bireysel baş etme mekanizmalarını geliştirecek eğitimlerin yapılması ve disiplinler arası işbirliği

sağlanarak bakım personellerinin yaşadıkları sorunlara yönelik psikolojik, fiziksel ve sosyal olarak desteklenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Dinç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2010;17(2):74-82.
2. Gel TK, Keskin M. İnfomal bakım verenlerin bakım yüküne ilişkin hemşirelerin görüşleri. Anadolu Hem Sağ Bil Derg. 2017;20(4): 267-78.
3. Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta evde bakım. Turk J Geriatr. 2002;5(4):155-9.
4. Gözüm S, Tan M. Birinci basamakta çalışan sağlık personelinin yaşlı bakımına ilişkin bilgi görüş ve uygulamaları. Turk J Geriatr. 2003;6(1):14-21.
5. İçli G. Yaşlılar ve yaşlılığın değerlendirilmesi: Denizli İli üzerine niteliksel bir araştırma. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi. 2010;3(1-2):1-13.
6. Tekin N, Koç E, Türker E. Yaşlı bakıcılarının işe ve mesleki eğitime bakışının değerlendirilmesi. Medical Sciences. 2011;6(2):26-32.
7. Işıkhani V. Kurumda çalışan yaşlı bakım elemanlarının bakım yükünü etkileyen faktörlerin incelenmesi. Toplum ve Sosyal Hizmet. 2018;29(1):1-26.
8. Tel H, Demirkol D, Kara S, Aydın D. KOAH'lı hastaların bakım vericilerinde bakım yükü ve yaşam kalitesi. Turk Thorac J. 2012;13(3):87-92. <https://doi.org/10.5152/ttd.2012.21>
9. Özkul M, Kalaycı I. Enformel bir iş ve istihdam alanı olarak yaşlı bakıcılığı: yaşlı yakınları ile bakıcı ilişkilerinde yaşanan sorunlar. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi. 2018;9(20):1-27. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.372115>
10. Koopmans L, Damens N, Wagner C. Does diverse staff and skill mix of teams impact quality of care in long-term elderly health care? An exploratory case study. BMC Health Services Research. 2018;18(1):988. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3812-4>
11. Baykan Z, Çankaya F, Naçar M, Kaya A, Işıldak MÜ. Aile hekimlerinin tükenmişlik durumları ve ilişkili faktörler. Türk Aile Hek Derg. 2014;18(3):122-33. <https://doi.org/10.15511/tahd.14.03122>
12. Altay B, Erkan H, Avcı İ. Alzheimerli hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. Samsun Sağ Bil Der. 2018;3(2):1-8.
13. Danış MZ, Genç Y. Kurumsal bakım elemanlarının genel özellikleri ve yaşadıkları sorunlar. Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2011;1(2):170-83.

14. Mohammed S, George C, Priya SS. Caregiver burden in a community mental health program-A cross sectional study. *Kerala Journal of Psychiatry*. 2015;28(1):26-33.
15. Sağlam Z, Koç Z, Çınarlı T, Korkmaz M. Altmışbeş yaş ve üzeri bireylere bakım veren hasta yakınlarının bakım verme yükü ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bil Der*. 2016;1(2):40-60.
16. Harrad R, Sulla F. Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. *Acta Biomed*. 2018;89(7-S):60-9.
17. Von Känel R, Mausbach BT, Dimsdale JE, Ziegler MG, Mills PJ, Allison MA, et al. Refining caregiver vulnerability for clinical practice: determinants of self-rated health in spousal dementia caregivers. *BMC Geriatr*. 2019;19(1):18. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1033-2>
18. Gürsoy G. Yalova Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü çalışanlarının duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yalova Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yalova. 2016.
19. Başol O, Sağlam Y, Çakır N. Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik seviyeleri ile çalışma yaşamı kalitesi algısı ilişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2018;29(2):71-97.
20. Chipchase SY, Lincoln NB. Factors associated with carer strain in carers of people with multiple sclerosis. *Disabil. Rehabil*. 2001;23:768-76. <https://doi.org/10.1080/09638280110062158>
21. Çimen M, Şahin B, Akbolat M, Işık O. Özel bakım merkezinde çalışan personelin tükenmişlik ve iş doyum düzeylerine yönelik bir çalışma. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2012;3(1):21-31.
22. Erdem M. Yaşlıya bakım verme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2005;8(3):101-6.
23. Can T. Bakas caregiving outcomes scale'in (bakas bakım verme etki ölçeği) Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. Pamukkale Üniversitesi Yayınlanmamış Doktora Tezi. Denizli. 2010.
24. Bakas T, Champion V, Perkins SM, Farran CJ, Williams LS. Psychometric testing of the revised 15-item Bakas Caregiving Outcomes Scale. *Nurs Res*. 2006;55(5):346-55. <https://doi.org/10.1097/00006199-200609000-00007>
25. Türken Gel K, Tokur Kesgin M. İnfomal bakım verenlerin bakım yüküne ilişkin hemşirelerin görüşleri. *Anadolu Hem ve Sağlık Bil Derg*. 2017;20(4):267-78.
26. Vidman Å, Strömberg A. "Well it is for their sake we are here": meaningful work tasks from care workers' view. *Work Older People*. 2018;22(2):111-20. <https://doi.org/10.1108/WWOP-09-2017-0024>
27. Yan GJ, Wang WF, Jhang KM, Lin CW, Wu HH. Association between patients with dementia and high caregiving burden for caregivers from a medical center in Taiwan. *Psychol Res Behav Manag*. 2019;12:55-65. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S187676>
28. Yaşar F. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin primer bakım vericilerinin gereksinimleri, bakım verme yükü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Başkent Üniversitesi Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara. 2009.
29. Hogstel MO, Wallace M, Zembruksi C. Gerontology: nursing care of the older adult. Thomson Delmar Learning, Clifton Park, NY: 2001.
30. Silver HJ, Wellman NS. Family caregiver training is needed to improve outcomes for older adults using home care technologies. *J Am Diet Assoc*. 2002;102(6):831-6. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90185-9](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90185-9)
31. Giver H, Faber A, Hannerz H, Stroyer J, Rugulies R. Psychological well-being as a predictor of dropout among recently qualified Danish eldercare workers. *Scand J Public Health*. 2010;38(3):239-45. <https://doi.org/10.1177/1403494809348939>
32. Yigitalp G, Arda Surucu H, Gumus F, Evinc E. Predictors of caregiver burden in primary caregivers of chronic patients. *IJCS*. 2017;10(3):1168-77.
33. Eğilli CS, Sunal N. Demanslı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *JAREN*. 2017;3(2):83-91.
34. Tzeng NS, Chang CW, Hsu JY, Chou YC, Chang HA, Kao YC. Caregiver burden for patients with dementia with or without hiring foreign health aides: A cross-sectional study in a Northern Taiwan Memory Clinic. *J Med Sci*. 2015;35(6):239-47. <https://doi.org/10.4103/1011-4564.172999>
35. Ohura T, Higashi T, Ishizaki T, Nakayama T. Occupation-based differences in shared perceptions of older resident needs within multidisciplinary care teams: a cross-sectional study of care workers, nurses, and therapists linked to older residents. *J Phys Ther Sci*. 2018;30(6):866-73. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.866>
36. Duggleby WD, Swindle J, Peacock S, Ghosh S. A mixed methods study of hope, transitions, and quality of life in family caregivers of persons with Alzheimer's disease. *BMC Geriatr*. 2011;11(1):88. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-11-88>