



# Bakım Personellerinin Yaşadığı Sorunlar ve Bakımdan Etkilenme Durumları

## The Caregiving Outcomes and Problems Experienced by Nursing Staff

Ayla HENDEKİ<sup>®</sup>, Hacer GÖK UĞUR<sup>®</sup>

### 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 merkezinde 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 kullanılarak toplanmıştır. Çalışma için etik kurul onayı alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS 20.00 paket programı kullanılmış ve tanımlayıcı istatistikler, Spearman Korelasyon, Kruskall Wallis, Mann Whitney U testleri yapılmıştır.

**Bulgular:** Bakım personellerinin bakım nedeniyle %65.8'inin yorgunluk, %60.5'inin stres, %59.2'sinin moral bozukluğu ile %59.2'sinin uyku bozukluğu yaşadığı belirlenmiştir. 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 sorunları 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 sorunu 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, Spearman Correlation, Kruskall Wallis, Mann Whitney U tests 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

Received/Geliş: 08.02.2019

Accepted/Kabul: 25.10.2019

Published Online: 05.11.2019

Cite as: Hendekci A, Gök Uğur H. Bakım personellerinin yaşadığı sorunlar ve bakımdan etkilenme durumları. Jaren. 2020;6(3):538-44.

Ayla Hendekci

Giresun Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Halk Sağlığı Hemşireliği

Anabilim Dalı,

Giresun - Türkiye

✉ ayla.hendekci@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7974-6232

H. Gök Uğur 0000-0002-0371-0556

Ordu Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Halk Sağlığı Hemşireliği

Anabilim Dalı,

Ordu, Türkiye



## GİRİŞ

Bakım insanların temel gereksinimlerini karşılamalarına, bireysel yeteneklerini geliştirmelerine, yaşamda kalabilmek ve minimum düzeyde işlev görebilmek için olabildiğince 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 ve 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, duyarlılık, sevecenlik ve fedakarlık 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 bakım verenlerin yaşam kalitesi açısından önemlidir <sup>(7)</sup>. Yapılan çalışmalarda bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi arttıkça çalışma yaşamlarında 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.

### Araştırma Soruları

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

### YÖNTEM

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

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

### Veri Toplama Araçları

**Soru Formu:** Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır <sup>(13-22)</sup>. Formun birinci bölümünde bakım personellerinin sosyodemografik özelliklerini içeren (yaş, cinsiyet, 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 yaşamına 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 geliştirilmiş, 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, 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 sosyodemografik-demografik özellikleri.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumlardan ve Aile Sosyal Politikalar Bakanlığından yazılı izin, etik kurul onayı ve çalışma-

ya katılan bakım personellerinden sözlü izin alınmıştır.

#### BULGULAR

Bu çalışmada, bakım personellerinin sosyodemografik 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 belirlenmemiştir (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 sorunları, %47.4'ünün çalışma yaşamına 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 sorunları yaşama durumu ile bakım verme etki ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.05). Hareket

**Tablo 1. Bakım Personellerinin Tanıtıcı Özellikleri ile 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
	Bekar	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		

$p < 0.05$ ;  $r = \text{Spearman Testi}$ ;  $KW = \text{Kruskal Wallis Testi}$ ;  $MWU = \text{Mann-Whitney U Testi}$

sorunları yaşayan bakım personellerinin bakımdan daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Bakım personellerinin bakım nedeniyle stres, moral bozukluğu, anksiyete, yorgunluk, bezginlik, tükenmişlik, sağlık sorunları, psikolojik sorunlar, çalışma yaşamına 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 bakım-

dan 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 güçlük 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 sorunları, çalışma

**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 sorunları	Evet	23	30.3
	Hayır	53	69.7
Çalışma yaşamına 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

yaşamına ilişkin sorunlar, boş zaman değerlendirme 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 yaşamına 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 yaşamına dair baş edemedikleri sorunlar yaşadığını; Von ve ark., 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 olum-

**Tablo 3. Bakım Personellerinin Bakım Nedeniyle Yaşadığı Sorunlar ile 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 sorunları	Evet	68.86±14.14	MWU=433.000	0.046
	Hayır	78.45±18.10		
Çalışma yaşamına 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*

suzluklar yaşadıklarını bildirmişlerdir<sup>(12,14,16,17,29)</sup>. Türken Gel ve Tokur Kesgin ise, bakım verenlerin kendine zaman ayıramama, fiziksel zorlanma, duygusal desteğe gereksinim duyma, psikolojik sorun yaşama, tükenmişlik, fiziksel sorunlar, sosyal izolasyon yaşama, aile içi ilişkilerde bozulma, sorumluluklarını yerine getiremememe, maddi güçlük yaşama ve iş kaybı gibi sorunlar yaşadığını belirtmiştir<sup>(25)</sup>. Bakım hizmetleri; yardımseverlik, duyarlılık, sevecenlik ve özveri gibi kişisel değerlerin kullanımını gerektirdiğinden diğer mesleklerden daha fazla tükenmişlik, stres, anksiyete gibi riskleri barındırmaktadır<sup>(19)</sup>. Sonuç olarak, yapılan bazı çalışmalarda bakım verenlerin

çoğunun sağlık sorunları yaşadığı ve bakım verenlerin psikolojik sorunlara daha yatkın olduğu belirtilmektedir<sup>(7,30-32)</sup>. 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 sorunu yaşama durumlarının bakımı olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Benzer şekilde, bakım personellerinin yaşadıkları sağlık sorunları ve psikolojik sorunların bakımı olumsuz yönde etkileyebileceği ve bakım verenlerin sağlık sorunlarının bakım yükünü etkilediği belirtilmektedir<sup>(13,33,34)</sup>. Bununla birlikte yapılan bazı çalışmalarda, bakım personellerinin moral bozukluğunun ve psikolojik sorunlarının bakımı oldukça olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir<sup>(21,34,35)</sup>. Ayrıca Giver ve ark.<sup>(31)</sup>, yaşlı bakım vericilerde düşük ruhsal iyiliğin tükenmişliğe neden olduğunu bildirmişlerdir. Duggleby ve ark. ise, bakım verenlerin bakım nedeniyle fiziksel sağlıklarının etkilediğini belirtmişlerdir<sup>(36)</sup>. Araştırma bulgumuz literatürle benzer şekilde bakım personellerinin bakım nedeniyle yaşadıkları fiziksel ve ruhsal sorunların olduğunu göstermektedir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın yalnızca 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 sorunları, çalışma yaşamına 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 sorunu 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 iş birliği sağlanarak bakım

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

**Etik Kurul Onayı:** T.C. Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı alındı (09.08.2018/183).

**Çıkar Çatışması:** Yok.

**Finansal Destek:** Yok.

**Hasta Onamı:** Alındı.

**Ethics Committee Approval:** T.C. Ordu University Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (09.08.2018/183).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Receipt.

## 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. [CrossRef]
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. [CrossRef]
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. [CrossRef]
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. [CrossRef]
12. Altay B, Erkuran H, Avcı İ. Alzheimerlı 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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)
  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. [\[CrossRef\]](#)