

Pemra CÖBEK ÜNALAN<sup>1</sup>  
Arzu UZUNER<sup>1</sup>  
Demet DİNÇ<sup>2</sup>  
Serap ÇİFÇİLİ<sup>1</sup>

İletişim (Correspondance)

Serap ÇİFÇİLİ  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
İSTANBUL  
Tlf: 0216 327 56 12  
e-posta: serapcifcili@gmail.com

Geliş Tarihi: 24/04/2008  
(Received)

Kabul Tarihi: 16/06/2008  
(Accepted)

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı İSTANBUL  
<sup>2</sup> Acıbadem Kozyatağı Hastanesi İSTANBUL



ARAŞTIRMA

## BAKICILARIN SESİ; YAŞLILAR VE BAKICILIK HAKKINDAKİ ALGI VE TUTUMLARI

### Öz

**Giriş:** Yaşlı bakımı özel bilgi ve yaklaşım gerektirmesine rağmen genellikle aile bireyleri veya informal bakıcılar tarafından verilmektedir. Bu çalışmada, yaşlılara hizmet veren bakıcıların yaşlılar ve bakıcılık konusundaki düşünce, algı, tutum, duygulanım ve sorunlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Niteliksel yöntemle yapılan çalışmada bir gözlemci ve bir görüşmeci tarafından, yapılandırılmış iki odak grup görüşmesinde 10 bakıcı ile görüşülmüştür. Görüşmeler kaydedilmiş ve birebir transkriptleri yazılmıştır. İki araştırmacı transkriptlerdeki ifadeleri bağımsız olarak kodladıktan sonra bu kodlar üzerinde uzlaşarak listeler oluşturmuş, benzer kodlar aynı tema altında toplanmıştır.

**Bulgular:** İfadeler; işe başlama nedenleri; bakıcının nitelikleri ve iş kapsamı; bakıcılık yaparken hissettikleri; karşılaştıkları zorluklar ve desteğe ihtiyaç duydukları alanlar olmak üzere 5 ana tema altında gruplanmıştır. Yaşlı bakımı işinin seçilmesinde maddi gereksinim ön plandadır. Bakıcılar işlerini tanımlarken yaşlının gerek sağlık gerekse günlük bakımlarından sorumlu olduklarını belirtmişlerdir. Yaşlıların sağlıkları ile ilgili görevlerini yerine getirdiklerinde sevindiklerini bildiren bakıcıların en önemli güçlükleri yaşamlarının, bakımından sorumlu oldukları kişiye bağımlı olmasıydı. Öncelikli gereksinimleri ise eğitim, psikolojik ve fiziksel yardım konularıydı.

**Sonuç:** Genellikle aile bireyleri tarafından yapıla gelen yaşlı bakımı, yakın gelecekte tercih edilen ve eğitimle desteklendiği takdirde zorlukları azalabilecek olan yeni bir hizmet alanıdır. Bakıcıların görevlerini sürdürebilmeleri için gereksinim duydukları, sağlıklı olma halinin sürekliliği, psikolojik ve eğitsel destekler karşılanmaya çalışılmalı yeni stratejiler geliştirilmelidir.

**Anahtar sözcükler:** Yaşlı sağlığı, Geriatri, Bakım, Bakıcı, Niteliksel, Gereksinimler



RESEARCH

## CAREGIVERS' VOICES; ATTITUDES TOWARDS ELDERLY AND CARE GIVING

### ABSTRACT

**Introduction:** Although elderly care needs specific approach, generally given by family members or informal care-givers. In this study, we aimed to define these care givers' thoughts, perceptions, attitudes, emotions and problems with the care giving and the elderly.

**Materials and Method:** In this qualitative research, an interviewer and an observer conducted two structured focus group interviews with 10 participants. Interviews were taped and transcribed verbatim. Two researchers independently analyzed and coded the transcripts, then compromised on and listed the codes. Similar codes are grouped under same themes.

**Results:** Expressions were grouped under 5 main themes; reasons to start that job, qualifications of care-givers and job content, the care-givers' emotions, occupational difficulties and the points that they need support. Economic income was the reason to choose the job. The care-givers defined their job both under terms of health care and daily care. They were satisfied when they fulfilled their responsibilities. The most important difficulty was to be dependent on the person who they took care. Primary needs were education, psychological and physical support.

**Conclusion:** Traditional care of elderly by family members might be an important and easier profession if it is supported by training. Care-givers' health maintenance and needs must be provided and new strategies must be developed.

**Key words:** Elderly health, Geriatrics, Care, Care-giver, Qualitative, Needs



## GİRİŞ

Kişiler yaşlandıkça günlük işlevlerinde giderek daha bağımlı hale gelirler. Bu nedenle günlük gereksinimleri ailesi, arkadaş veya komşuları tarafından kısmen karşılanır ve yaşlıya destek sağlanır (1). Ancak, desteğin ötesine geçilip “sürekli bakım” ihtiyacı ortaya çıktığında, yaşlı bakımının, özel bilgi ve kendine has bir yaklaşım gerektiren, geniş kapsamlı bir hizmet olduğu anlaşılır.

Türkiye’de 2003 yılında 68.7 yıl olan beklenen yaşam süresinin 2030-2035 döneminde 73.4 yıla çıkması beklenmektedir (2). Diğer yandan Türkiye’de 1985 yılında %4.2 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payının, 2000’de %5.6’ya ulaştığı görülmektedir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre 21.01.2008 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından ilan edilen rakamlara göre Türkiye nüfusunun %7.1’i 65 yaş ve üzerindedir (3), 2020 yılında ise bu değer %7.7’ye yükselmesi beklenmektedir (2). Kısacası; Avrupa’nın en genç nüfusuna sahip olmakla övünen Türkiye, hızla yaşlanmaktadır (4). Yaşlı bakımı kavramı giderek önem kazanmakta, yaşlılara bakım verecek profesyonellerin ortaya çıkması ve çoğalması bir gereksinim olarak kendini göstermekte ve bakıcılık bir meslek olarak gelişmektedir (5). Yaşlı nüfusun artışı, yaşlı bireylere sosyal ve tıbbi destek sağlayacak kurumların planlanmasını ve kurulmasını gerektirmektedir. Ancak yaşlıların aileleri dışında destek alabilecekleri kurumsal yapılar ülkemizde halen yaygınlaşmamıştır. Ülkemizde maddi kaynakların kısıtlı olması sağlık ve sosyal problemler arasında ilk sıralarda olmayan ve aile desteği ile çözümlenmekte olan yaşlı bakımı ile ilgili özgün politikaların oluşturulmasına engel olmuştur. Dolayısıyla yaşlıların bakımı konusu, aile içinde veya bu hizmetleri sunmaya yönelik bir eğitim almamış olan gayri-resmi kişiler (bakıcılar) aracılığıyla çözümlenmektedir. Bu alanda yapılmış çalışmalar, yaşlı bakıcılığı yapan kişilerin işleri dolayısıyla pek çok sağlık riski ile karşılaştıklarını, çok kırılğan olduklarını ve bu işlerini sürdürebilmek için desteklenmeleri gerektiğini ortaya koymuştur (4,5).

Bu çalışma, bir huzurevinde kalmakta olan yaşlılara hizmet veren bakıcıların, bu işe bakış açıları, verdikleri anlam, zorlanma noktaları ve bu işin onlarda yarattığı duygu durumunun değerlendirilmesi ve önlem alınabilmesi için, var olan sorunları bakıcıların ağzından tespit etmek amacıyla planlanmıştır. Bu amaçla yapılan çalışmalarda önerildiği gibi niteliksel bir çalışma planlanmıştır (6,7).

## GEREÇ VE YÖNTEM

İstanbul’da bir vakıf yaşlı dinlenme evinde çalışmakta olan 10 bakıcının, yaşlılık, yaşlılar ve bakıcılık konusundaki düşünce, algı ve tutumlarını ortaya koyabilmek amacıyla bu çalışmada niteliksel (kalitatif) araştırma yöntemi kullanılmıştır.

Katılımcılar ile beş temel soru etrafında yapılandırılmış iki odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşmelerde bir görüşmecisi ve bir gözlemci hazır bulunmuştur. Katılımcıların onayı alındıktan sonra videoya kaydedilen görüşmelerin kayıtlarının bire bir çözümlemeleri yapılmış, transkriptleri yazılmıştır. Yazılan transkriptler triangulasyonu sağlamak amacıyla iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak incelenmiş, bakıcıların ifadeleri aynen korunarak anlamlı buldukları ifadeler kodlar olarak ayrı, ayrı listelenmiştir. Daha sonra bir araya gelen araştırmacılar hangi ifadelerin anlamlı ve önemli olduğu konusunda tartışarak kodlamada ortaya çıkan görüş ayrılıklarında uzlaşmaya varılmıştır. Böylece kodlar konusunda son karar verilerek listeler oluşturulmuştur. Bu liste içinde olup birbirine benzer olduğu kabul edilen kodlar, aynı tema altında gruplanmıştır.

## BULGULAR

Bakıcıların 9’u kadın, 1’i erkektir. Yaşları 19-68 arasında olup, 9’unun eğitim düzeyi ilkököl ve altı, biri lisedir. Beşi, 8 yıldan uzun süredir bakıcılık işini yapmaktadır. Görüşme grubunda bulunan bakıcıların 4’ü ise 1 yıldan daha kısa bir süredir bu işi sürdürmektedir. Katılımcıların diğer sosyal özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Odak grup görüşmelerinin içerik analizleri sonrasında ortaya çıkan kavramlar şu konu başlıkları altında toplanmıştır:

- İşe başlama nedenleri
- Bakıcılık işinin kapsamında tanımlanan işler
- İyi bir bakıcıda bulunması gereken özellikler
- Bu işi yaparken hissettikleri
- Yaşlılar veya yaşlılıkla ilgili algıları
- Mesleki zorluklar
- Desteğe ihtiyaç duydukları alanlar

### Bu Konu Başlıkları 5 Ana Tema Altında Gruplanmıştır

1. Yaşlı bakımı işinin seçilme süreci, (dış koşullar, gerekçeler)
2. Bakıcıların işlerini ve bakıcılığı tanımlaması, (görev ve sorumluluklar)

**Tablo 1—** Çalışmaya katılan bakıcılara ait tanımlayıcı bilgiler

Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Sosyal Güvence	Medeni Durum	Bakıcı Olarak Çalışma Süresi	Bakımı Üstlendiği Kaçınıcı Yaşlı	Ailesinde Bakımı Üstlendiği Yaşlı Hiç Oldu Mu?	Yaşlı Bakımını Sürdürmek İstiyor Mu?	Önceki İşi
19	K	İÖ	SSK	Bekar	3 ay	1.	Hayır	Evet	Tekstil işçisi
23	K	İÖ	-	Bekar	9 ay	1.	Hayır	Hayır	Tekstil işçisi
42	K	L	BK	Dul	8 yıl	3.	Hayır	Evet	Hemşire
46	K	İÖ	SSK	Dul	5 ay	1.	Evet	Evet	-
49	K	İÖ	SSK	Evli	10 yıl	5.	Hayır	Evet	Aşçı
52	K	OYD	-	Evli	8 ay	1.	Hayır	Evet	Temizlikçi
48	K	OYD	SSK	Dul	14 yıl	11.	Hayır	Evet	-
58	K	İÖ	SSK	Dul	8 yıl	1.	Evet	Evet	-
61	K	İÖ	ES*	Dul	3,5 yıl	1.	Evet	Evet	Fabrika işçisi
68	E	İÖ	SSK	Evli	13 yıl	3.	Hayır	Evet	Huzurevinde bakıcı

\*Bulgaristan'da emekli olmuş.

- Bakıcıların yaşlı ve yaşlılıkla ilgili algıları, “bakıcı” olmakla ilgili tutumları ve bakım işini yaparken hissettikleri, (duygular, algılar, düşünceler)
- Yaşlı bakımı sırasında yaşadıkları problemler, zorluklar (deneyimler) ve çözüm önerileri
- Bakıcıların desteğe gereksinim duyduğu alanlar (dilekler)

### **TEMA 1: Yaşlı Bakımı İşinin Seçilme Süreci; Dış Koşullar, Gereksinimler**

Genellikle “maddi ihtiyaçtan” yapılmaya başlanan bu işin, tercih edilme nedenleri sorulduğunda; başka yerde iş bulamamış olma, nitelik gerektirmemesi, kadın bakıcıların bu işi yapmasının eşleri tarafından kolay kabul edilmesi, yaşlıları sevdiği için benzer ev işlerine göre tercih edilmesi, koşullarının “rahat” olması ve bir meşguliyet olması sayılmıştır:

- “Maddi ihtiyaçtan. Ev hanımıydım. Başka da bir iş yapamazdım.”
- “Başka yerde çalışamazdım, zaten eşim de izin vermezdi.”
- “Sevap kazanırsın; çünkü sen de günün birinde yaşlı olursun.”
- “Tekstildeydim. Ortalık işi zordu, hep ayaktasın, bu iş rahat”
- “Daba çok yalnızlıktan bunalmıştım.”

### **TEMA 2: Bakıcıların İşlerini ve Bakıcılığı Tanımlaması; Görev ve Sorumlulukları:**

Bakıcılar, yaşlı bireyin temizlik ve beslenme gibi temel ihtiyaçları kadar sağlık problemlerinden doğan tedavi sürecinde, duygusal iyilik halinde, aileleriyle iletişimlerinde ve sosyal hayatlarında kendilerini birer ortak gibi görmektedirler. Bakımını üstlendikleri bireyin hayatının her alanında sorumlulukları olduğunu düşünmektedirler:

- “Her şeyi, her şey, her şeyiyle ilgileniyoruz. Gece yatağa yatana kadar. Her işi yapıyorsun”
- “Eli tutmuyor ben yediriyorum. Yemeğini saatinde veriyoruz. Suyunu saatinde. Tuzsuz yağsız yemesini ben göz önüne alıyorum. Ayarlıyorum.”
- “Çocuk gibi işte... Üstünü başını değiştirmek, saçını, tırnaklarını kesmek...”
- “Ev işini yapıyorsun. Cam pencere silerim, odayı silerim; perde yıkıyorsun, onu çekiyorsun altını alıyorsun, çamaşırını yapıyorsun. Ütüsiymiş... Çarşı pazara gidiyorsun. İlacı varsa alacaksın, eczaneye gidip, mamasını alıcan. Bazen pansuman temizliği de yapıyoruz.”
- “Benimki sürekli 24 saat oksijen alıyor, artı 2 saatte bir nebül alıyoruz. Sıkışınca hava veriyorum. Bu işin içinde arkadaşlık etmek de var.”



- “Aileleriyle bağlantı kuruyoruz muhakkak. Çok rahatsızlandığı zaman gelin bakın diye haber veriyoruz tabii.”

### **TEMA 3: Bakıcılarının Yaşlılık/Yaşlılarla İlgili Algıları, “Bakıcı” Olmakla İlgili Tutumları ve Bakım İşini Yaparken Hissettikleri; Kişisel/İçsel Konular**

#### **A. Bakıcı Olmakla İlgili Tutumlar:**

- “O ne diyor ben takmıyorum, peki diyorum anne senin dediğin olsun.”
- “Sağlıklı, sakin ve sabırlı, güler yüzlü olmak lazım. Sinirlenmemeli, azarlamamalı, basta size uymaz siz ona uyacaksınız”.
- “O benim babam ben onun kızı gibi; aynı bir baba yerine koydum. O ne derse, uyuyorum.”
- “Ha bebeğe bakıyorsunuz ha bir yaşlı, aynı kefeye koymalı.”
- “...temelli yanında kalan daba iyi biliyor. Her şeyini anlıyor.”

#### **B. Bakım İşini Yaparken Hissettikleri:**

- “En önemlisi sağlığıyla ilgilenmek... Ben iyisi onu yapıyorum. İlaçları tam vaktinde verdiğim zaman, iyileştirdiğim zaman seviniyorum.”
- “Ben yaptığım işten her zaman gurur duyarım”
- “Onu açtığım zaman, doyurduğum zaman, yıkadığım zaman çok mutlu oluyorum. Tabii o beğendikten sonra sen de mutlu oluyorsun.”
- “Bozup yapmayı seviyor. Sinirleniyorum. Çatılarda geziyorduk hep anten tamirine...”
- “Cevap veremiyorsun. İçine atıp, pathyorsun. Kafam karışıyor, beynim karışıyor.”
- “Eskiden ben mesela anneye kavga ediyordum. Dayanamıyordum.”

#### **C. Bakıcılarının Yaşlılık/Yaşlılarla İlgili Algıları:**

- “Yaşlı olduğu için çok fazla alıngan oluyolar.”
- “Bazen annem kesesini kaldırıyor. Koyduğu yer bulunmuyor. Öyle demesi, aldın sakladın... Onların her şeyleri çok kıymetlidir. Bir kalem dahi olsa onlar için çok kıymetli bu.”
- “Alıştı mı bırakmak istemiyorlar. Başka kimseyi istemiyorlar. Gitmeyin, bırakmayın, başka kimsenin yanına gitme, benimle otur konuş. Dışarı sakın çıkma, benim yanıma gel diyor.”
- “Gideceğimiz zaman üzülüyorlar. Çok üzülüyor. Panik yapıyor; On kere soruyor. Mesela 2-3 gün var gitmeme. Ne zaman gitcen ne zaman gelcen. Gel sen beni yıka diyor. Tırnaklarını kes diyor. Sorun çıkartıyor.”

- “Mesela ben eve gittim geldim, annemin şeyi daba çok değişmiş. Kafası değişmiş daba kötü olmuş. Yeni gelene alışamıyorlar herbalde... Onun için çok ağır bir şey... Çok zamanları beni gitme kızım ne olur beni bırakma diye yalvarıyor yani, buyu değiştiriyor.”

### **TEMA 4: Yaşlı Bakımı Sırasında Yaşadıkları Problemler, Zorluklar (Deneyimler) Buldukları Çözümler ve Öneriler**

Bakıcılar sıklıkla uykusuzluk, yaşlının dışkısını, idrarını temizliyor olmaktan ve kendi kişisel eğlencelerine hiç fırsat bulamamaktan yakınmışlardır.

#### **A. Sorunlar, Zorluklar:**

- “Altına kaçırıldığı zaman, kilolarını yıkadığım zaman tabii kötü hissediyorum.”
- “Bizde uykusuzluk var. Devamlı ayaktayız. İki saat arayla ilaç takıyoruz.”
- “Televizyona düşkün ama seyretmeye değil sadece karıştırmaya. Kumandayı eline alıp devamlı sadece karıştırıyor. Hiçbir şekilde ben televizyon seyredemiyorum.”
- “Gece saat on birde mama vermek o kadar zor geliyor ki, tam uykum geliyor.”
- “Benimki de çok konuşuyor, acayip şekilde; çenesi hiç susmaz. Bütün gün konuşur. Dışarı çıksam. Gelen kaçıyor ama ben hep dinlemek zorundayım.”
- “Bir de şöyle bir buyu var bütün gün kıyafetlerini çıkartıp koyuyor. Yumakları var. Her gün karıştırıp koyuyor. O zaman “biri bana yardım etse” diyor.”
- “Tek başıma yıkayamıyorum. Düştüğü zaman kaldıramadığım oluyor.”
- “Bütün gün içerdeyim, biraz dışarı gidip otursam, bir çay falan içsem...”

#### **B. Çözümler, Rahatlama Yolları**

- “İhtiyacın varsa paraya, mecbursun yerine getirmeye. İhtiyacı olmayan burada durmaz. Ama ihtiyacı olduğu için katlanıyorsun yani.”
- “Ama zeuk için buraya gelip de bir yaşlı kadınla uğraşmak kolay bir şey değil yani kanaat ediyoruz.”
- “Beni geceleri arkadaşlarıma yolluyor. Ben de problemimi hallediyorum, öyle rahatlıyorum.”
- “Arkadaşlıklarımız var burada, konuşuyoruz, açıyoruz.”



### C. Yeni Bakıcılara Öneriler:

- “Önce paramı konuşacaksın, ayda kaç defa izne gideceğini konuşacaksın.
- “Bezi varsa bezini söyleyeceksin. Bezsiz bakamam diyeceksin. İlacı varsa sana bir eczane gösterecek oradan devamlı alışveriş edeceksin. Maması varsa mamasını alacan...”
- “Hastanın sabibi, diyelim ki adam sebze meyve yemek istiyor, adamın ihtiyacı var, para verir, ona sen fişini verirsin. Geliri gideri tutacaksın.”
- “İşe başladığında, mesela birisine bakıyorsun. Onun parası da olabilir, mücevheri de olabilir. Ne olursa olsun işe başladığın zaman değerli bir şeyleri varsa ya sahiplerine ya da yetkililere bunları alın buradan yarın bir gün biz bakıcıyı suçlanmayalım. Bu çok önemli!”
- “Çalışacağımız kişiyle anlaşmanız lazım, önemli olan bu.”

### TEMA 5: Bakıcıların Desteğe Gerekseim Duyduğu Alanlar (Dilekler)

Destek ihtiyacının fiziksel güçten daha çok psikolojik gerginlikler ya da uyumsuzluklarla başa çıkmak için olduğu belirtilmiştir. Eğitim ihtiyacı ise bazıları tarafından çok iyi tanımlanmasına rağmen bazıları bunun yaşanılarak öğrenilecek bir süreç olduğunu belirtmişlerdir.

#### Fiziksel Destek

- “Yardımcı istiyorum; tek başıma yıkayamıyorum, Yukarı çektiğim zaman yardıma ihtiyacım oluyor; Düştüğü zaman kaldıramadığım zaman oluyor bazen. Ya belin ağrır ya ben rabatsız olurum bazen; hastaneye götürürken arabayı götürmek için de güç lazım...”

#### Psikolojik Destek

- “Ben kendime manevi destek olarak çok izin kullanmıyordum. 15 günde bir izin kullanıyorum. Çıktığım zaman onu düşünmüyorum o zaman in-sanda düzelme oluyor tabii.”

#### Eğitim İhtiyacı

- “Bence belli bir eğitimden geçmesi lazım; Yani bastada öğrenmeyeceksiniz. Eğitim almış gideceksiniz. Öğrenim olsa da hepimiz alsak.”
- “Eğitimsiz hasta bakılır mı? Zaten çoğu insanlar yapamıyorlar. Hiç zannetmiyorum.”
- “Bilmediğin şeyleri öğrenirsen kolaylaştırır. Altının

değişmesi, yatalak bir bastayı düşün, ne vaziyette çevireceksin altından alacaksın, bastayı giydirmek, kaldırmak, banyo yaptırmak...”

- “Yaralanma, iğne yapması, tansiyon alması öğrenmeli. Ben tansiyon bakmayı bilmiyordum. Hava vermeyi... Fena olduğu zaman ne halde doktor çağırılacağı...”
- “Çocuk psikolojisi gibi yaşlı psikolojisi görmeli”.
- “Eğitime gerek yok. Biz her şeyi biliyoruz, bilinçli yapıyoruz yani...”
- “Hayır en fazla yanında bir ay kalırsan öğrenirsin. Yaşayarak öğreniliyor, kitaptan değil.”

### TARTIŞMA

Yapılmış olan çalışmaya katılan bakıcılara göre yaşlı bakımı, içinde “arkadaşlık etmekten” “yıkamaya”, “alışverişten”, “ev temizliğine”, tıbbi bakıma kadar yaşlıların “her şeyiyle” ilgilenmeyi gerektiren bir iştir. Bu işi yapmak için temel olarak “sakin ve sabırlı” olmalı, “ona uymalıdır”. Çünkü yaşlılar “fazla alıngan”, “dediğim dedik”, “her şeyi çok kıymetli” bireylerdir. Ancak “hepsinin huyu, suyu ayrı” olduğundan her yaşlıyı anlamak için ayrı bir çaba gerektiği de düşünülmektedir. Yaşlılara, “bebeğe bakar” gibi bakarken, “kendilerini şartlandırarak” koşullara “uyum sağlamakta”, onlarla “baba-kız”, “anne-kız ilişkisi” içinde yaşamaktadırlar.

Dünyada yapılan çalışmalarda da bu çalışmada olduğu gibi yaşlı bakıcılığına başlama nedeni çoğu kez zorunluluktur ve bizim çalışmamızda da olduğu gibi daha çok düşük gelir grubuna dahil kadın aile bireyleri tarafından yürütülmektedir (10,11). Bu grup sosyal özellikleri nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorluk çeker. Dolayısıyla bakıcılık işinin yüklerinden daha çok etkileneneği akılda tutulmalı ve düşük gelirli olan bakıcılar daha çok desteklenmelidir (5,11). Bakıcıların ihtiyaçlarını anlayarak onların zorunlu girdikleri bu işte “gönüllüye” dönüşmeleri için çaba sarf edilmesi gereklidir.

Çalışmaya katılan bakıcılar iyi çalışabilmek için sağlıklı olmaları gerektiğini birkaç kez tekrar etmişlerdir. İşlerini yaparken örneğin yaşlıyı kaldırma sırasında yaralanma, incinme ya da uykusuzluk nedeniyle dikkatsizlik ve bunlara bağlı olarak hem bakılanın hem de bakıcının sağlığını etkileyecek olumsuzluklarla karşılaşılması kaçınılmazdır (8). Hem ruhsal hem de bedensel bir iyilik hali içinde olmadıkları zaman görevlerini yapamadıkları başka çalışmalarda da gösterilmiş, özellikle gerginlik, kızgınlık gibi duygulanımların reaksiyon-



na dönüşmemesi için bakıcıların desteklenmesi gerektiği önerilmiştir (1,6). Profesyonel olmayan bakıcıları ulusal düzeyde temsil eden bir örneklemede gerçekleştirilen bir çalışmada yazarlar, bakıcıların yeterliliğinin göz önünde bulundurulmamasının hem bakıcılar üzerinde ciddi bir yük oluşturduğu hem de güvenli olmayan bir çevreye yol açtığı sonucuna varmışlardır (12).

Başka çalışmalarda gösterildiği gibi bu çalışmada da, sürekliliği olan bir sosyal destek, çevre ve sosyalleşebilme olanağı, izin ve bilgilendirmelerin bakıcıları rahatlattığı ifade edilmiştir (13-16). Canussicio ve ark.'nın yaptıkları kesitsel bir çalışmada daha az sosyal bağı olanların daha depresif bir duygulanımı olduğu belirtilmiştir (16). Yine, izinlerin bir ihtiyaç olduğu belirtildiği gibi izin dönüşü bakıcıların suçluluk duygusuna kapıldığı da literatürde gösterilmiştir (14). Tüm bunlar dikkate alındığında bakıcıların sosyal gereksinimlerinin desteklenmesi ve duygusal durumlarının izlenmesi gerektiği söylenebilir.

Bu çalışmada bakıcıların kendi eğitim ihtiyaçları konusunda farklı görüşleri vardır. Hekimlere, yaşlı sağlığı konusunda gerekli olan hizmetlerin sorulduğu bir araştırmada; bakıcıların eğitim ihtiyacı olduğu 5. sırada belirtilmiştir (17). Aynı çalışmada yaşlı bakımı konusundaki destek hizmetler, gündüz bakım hizmeti ve danışmanlık ilk sıraları almıştır. Yaşlı ve inme geçirmiş hastaların bakıcılarının eğitildiği randomize kontrollü bir müdahale çalışmasında bakıcıları eğitilmiş olan hastaların sağlık harcamalarının daha düşük olduğu, bakıcıların daha az depresyon ve anksiyete yaşadıkları ve yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada hasta mortalite ve morbiditesinde bir fark olmamakla birlikte hastalarda da daha az depresyon ve anksiyete geliştiği, yine yaşam kalitelerinin eğitilmemiş gruba göre daha fazla olduğu görülmüştür (18).

Bu hizmet, bedensel gereksinimlerin karşılanmasından, alışveriş ve ev işlerine, arkadaşlık gibi paylaşımlara, ilaç ve tıbbi uygulamalara kadar bir diğer kişinin tümüyle yüklenmesini gerektiren kapsamlı, karmaşık, tüketici bir iştir (6). Bu nedenle de bakıcılar, profesyonel olsun ya da olmasın bilgi, fizik ve duygusal desteğe ihtiyaç duyarlar (6,7).

## SONUÇ

Türkiye'de geleneksel olarak aile bireyleri tarafından yapılabilen yaşlı bakımı, kentleşme ve nüfusun yaşlanması nedeniyle yakın gelecekte önemli bir iş kolu haline gelecektir. Bu

işe çoğunlukla ekonomik nedenlerle başlamış olan kişiler, el yordamıyla kendilerini yetiştirmiş olsalar da yaşlı bakımını biyolojik, sosyal ve psikolojik olmak üzere tüm boyutlarıyla tarif etmektedirler. Yaşlı bakımı; empati kurulması koşuluyla eğitimi olmayan insanların da yapabildiği, yaşlıların huzuru ya da bakım evlerinde yaşamasına gerek olmaksızın kendi evlerinde de sunulabilecek bir hizmet olan, tercih edilen ve eğitimle desteklendiği takdirde zorlukları daha da azalacak olan yeni bir iş alanıdır. Yurdumuzda kendiliğinden ortaya çıkmış olan bu durumun yetkililerce fark edilerek cesaretlendirilmesi ve bakıcıların görevlerini sürdürebilmeleri için gereksinim duydukları, sağlıklı olma halinin sürekliliği, psikolojik ve eğitsel destekler karşılanmaya çalışılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Kneipp MS, Castleman JB, Gailor N. Informal caregiving burden: An overlooked aspect of the lives and health of women transitioning from welfare to employment? *Public Health Nursing* 2004; 21(1):24-31.
2. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2007 Nüfus Sayımı Sonuçları. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 19.04.2008 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBul-tenleri.do?id=3894> adresinden erişilmiştir.
3. Akgün S, Bakar C, Budakoğlu İ. Dünya'da ve Türkiye'de yaşlı nüfus eğilimi, sorunları ve iyileştirme önerileri. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7(2); 105-10.
4. Pamukkale Üniversitesi Denizli Meslek Yüksekokulu Müdürü ve Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği (YASAD) Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Velittin Kalıncara'nın, 'Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Dağılımı' araştırması 27.02.2008 tarihinde <http://www.radikal.com.tr/haber.php?haberno=208832> adresinden erişilmiştir.
5. Williams AM, Forbes DA, Mitchell J, Essar M, Corbett B. The influence of income on experience of informal caregiving: policy implications. *Health Care Women Int.* 2003; 24(4): 280-91.
6. Navaie-Waliser M, Spriggs A, Feldman PH. Informal Caregiving. Differential experiences by gender. *Medical Care* 2002; 40(12): 1249-59.
7. MacGarry J, Arthur A. Informal caring in later life: a qualitative study of the experiences. *Journal of Advanced Nursing*. 2001; 33(2): 182-9.
8. Ingersoll-Dayton B, Saengtienchai C, Kespichayawattana J, Aunguroch Y. Psychological well-being Asian style; the perspective of Thai elders. *J Cross Cult Gerontol* 2001; 16(3): 283-302.



9. Black HK, Rubinstein RL. Themes of suffering in later life. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2004; 59(1): 17-24.
10. Hsu HC, Shyu YI. Implicit exchanges in family caregiving for frail elders in Taiwan. *Qual Health Res* 2003; 13(8): 1078-93.
11. Ward DH, Carney PA. Caregiving women and the US welfare state: the case of elder kin by low-income women. *Holist Nurs Pract* 1994; 8(4): 44-58.
12. Navaie-Waliser M, Feldman PH, Gould DA, Levine C, Kuerbis AN, Donelan K. When the Caregiver Needs Care: The Plight of Vulnerable Caregivers. *Am J Public Health* 2002; 92: 409-413.
13. Chambers M, Ryan AA, Connor SL. Exploring the emotional support needs and coping strategies of family carers. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2001; 8(2): 99-106.
14. Strang VR. Caregiver respite: coming back after being away. *Perspectives* 2000; 24(4): 10-20.
15. Lane P, McKenna H, Ryan A, Fleming P. The experience of the family caregivers' role: a qualitative study. *Res Theory Nurs Pract* 2003; 17(2): 137-51.
16. Cannuscio CC, Colditz GA, Rimm EB, Berkman LF, Jones CP, Kawachi I. Employment Status, social ties, and caregivers' mental health. *Soc Sci Med* 2004; 58(7): 1247-56.
17. Krueger P, Brazil K, Lohfeld L, Ponte J, Slobodnik M. Health care needs of community dwelling older adults. *Can J Pub Health* 2000; 91(6): Health Module 445-8.
18. Kalra L, Evans A, Perez I, Melbourn A, Patel A, Knapp M, Donaldson N. Training carers of stroke patients: randomised controlled trial *BMJ* 2004; 328(8): 1099-1101.