

Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı İnfomal Bakım Verenler: Geleneksel Derleme Elderly Informal Caregivers in the World and in Turkey: Traditional Review

ÖZ

Dünya genelinde yaşam süresinin artması ve nüfusun yaşlanması ile bakıma ihtiyaç duyan yaşlı birey sayısının hızla arttığı bilinmektedir. Bakım ihtiyaçları da çoğunlukla informal bakım sağlayan aile üyeleri tarafından karşılanmaktadır. Küresel olarak, yaşlılara informal bakım verenlerin sayısının giderek arttığı bununla birlikte demografik değişiklikler nedeniyle 65 yaş ve üstü informal bakım verenlerin de sayısının giderek arttığı bilinmektedir. İnfomal bakım vermek özellikle yaşlı bireyler için fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan oldukça zor bir süreçtir. Bu özel grup bakım veren olmalarının yanı sıra bakıma ihtiyaç da duyabilir çünkü bakım süreci boyunca değişken ve artan sorumluluklarının yanı sıra kendi yaşlanma süreçlerindeki problemlerle de karşı karşıya kalmaktadırlar. Bakım vermenin artan sayıda yaşlı bireyin sağlığı ve esenliği üzerinde önemli etkileri olmasına rağmen, yaşlılık döneminde informal bakım verme konusunun yeterince çalışılmadığı görülmektedir ve yaşlı informal bakım verenler gerontolojik uygulama, politika ve araştırmaların gelecekte çok ihtiyaç duyulan bir odak noktasıdır. Yaşlı bakım verenlere yönelik gerontolojik hizmet modellerine ihtiyaç vardır. Bu hizmet modellerinin geliştirilebilmesi için ülkemizde yaşlı bakım verenlerin profilini analiz etmek, ihtiyaçlarını belirlemek, yaşlı bakım verenler için bakımın mali yükünü değerlendirmek oldukça önemlidir.


Anahtar Kelimeler: Bakım, Bakım Yükü, Yaşlı, Yaşlı Bakım Veren, Yaşlı İnfomal Bakıcı

ABSTRACT

It is known that the number of elderly individuals in need of care is increasing rapidly with the increase in life expectancy and the aging of the population worldwide. Care needs are also mostly met by family members who provide informal care. Globally, it is known that the number of informal caregivers to the older adults is increasing, and the number of informal caregivers aged 65 and over is increasing due to demographic changes. Providing informal care is a very difficult process physically, psychologically and socially, especially for older adults. This particular group may need care as well as being caregivers because they face the problems of their own aging process as well as their variable and increasing responsibilities during the care process. Although caregiving has significant impacts on the health and well-being of an increasing number of older people, the issue of informal care in old age appears to be under-studied, and elderly informal caregivers are a much-needed future focus of gerontological practice, policy and research. There is a need for gerontological service models for elderly caregivers. In order to develop these service models, it is crucial to analyze the profile of the elderly caregivers in our country, to determine their needs, and to evaluate the financial burden of care for the elderly caregivers.

Keywords: Care, Caregiver Burden, Elderly, Elderly Caregiver, Elderly Informal Caregiver

 Lutfiye İpek¹

 Gökçe Yağmur Güneş Gencer¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Gerontoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Lutfiye İPEK, Akdeniz Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Gerontoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye, E-Posta: lutfiyee.ipek@gmail.com, Telefon: +90 537 621 4253

Nasıl Atf Yapılmalı:

İpek L, Gencer GYG. Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı İnfomal Bakım Verenler: Geleneksel Derleme. Geriatrik Bilimler Dergisi 2023;6(3):182-193. Doi: 10.47141/geriatrik.1330317

Geliş Tarihi: 20.07.2023

Kabul Tarihi: 02.09.2023



GİRİŞ

Dünya genelinde nüfusun yaşlanması ve yaşam süresinin artması ile bakıma ihtiyaç duyan yaşlı birey sayısının hızla arttığı bilinmektedir (1, 2). Yaşlı bireyler çeşitli sağlık problemlerine sahip olabildiğinden günlük yaşamlarında informal bakım verenlere daha fazla ihtiyaç duymaktadır (3). Hasta veya engelli yaşlı bireylere informal bakım sağlayan aile üyeleri 25 yılı aşkın bir süredir araştırma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır (4). Küresel olarak, yaşlılara informal bakım verenlerin sayısının da giderek arttığı bilinmektedir (5, 6). Demografik değişiklikler nedeniyle 65 yaş ve üstü informal bakım verenlerin de sayısı giderek artmaktadır (1, 7-14). Literatürde gelecekte yaşlı insanların bakım ihtiyacını, kendileri de yaşlı olan informal bakım verenler tarafından karşılanacağı vurgulanmaktadır (8). Bakım vermenin artan sayıda yaşlı yetişkinin sağlığı ve esenliği üzerinde önemli etkileri olmasına rağmen, yaşlı erişkinlikte resmi olmayan bakım verme konusu yeterince çalışılmamıştır ve gerontolojik uygulama, politika ve araştırmalar gelecekte çok ihtiyaç duyulan bir odak noktasıdır (15). Bazı ülkelerde informal bakım verenlerin en az üçte birinin 65 yaş ve üstü bireylerden oluştuğuna dair veriler olsa da (16) yaşlanan Türkiye ile ilgilenen yaşlı informal bakım verenler hakkında çok az veri bulunmaktadır. Ülkemizdeki yaşlı bireyleri “bakım veren” konumuna yerleştiren ve genel bir bakış açısı sunan sadece bir çalışmaya rastlanılmıştır ve ülkemizde yaşlı bakım verenler sessiz kuşak ve bebek patlaması kuşağında yer almaktadır. Türkiye’de ulusal düzeyde yapılan bakım çalışmalarının eksikliği informal bakımda yaşlıların ne kadar ve nasıl yer aldığına dair bir değerlendirme yapmayı zorlaştırmaktadır (17).

Yaşlı bakım verenlere yönelik giderek artan araştırmalar, bu grubun risk altında olduğunu göstermektedir (2, 18). Bu özel grup bakım veren

olmalarının yanı sıra bakıma ihtiyaç da duyabilir çünkü bakım süreci boyunca değişken ve artan sorumluluklarının yanı sıra kendi yaşlanma süreçlerindeki problemlerle de karşı karşıya kalmaktadırlar (1, 2, 10, 19, 20).

Literatürde yaşlı bakım verenlere yönelik gerçekleştirilmiş araştırmaların konularına bakıldığında;

- Kadın yaşlı bakım verenler (21-23),
- Erkek yaşlı bakım verenler (6, 24),
- Yaşlı bakım verenlerin bakım yükü (19, 25-30),
- Bakım vermenin yaşlı bakım verenlerin sağlıkları üzerindeki etkisi (3, 5, 7, 31, 32),
- Yaşlı bakım verenlerde kırılganlık, depresyon, anksiyete, stres (11, 20, 33-38),
- Yaşlı bakım verenlerin yaşam kalitesi (1, 8, 39-41),
- Demans, Alzheimer, İnme, Kanser, Multiple Skleroz, Parkinson gibi spesifik patolojileri olan yaşlı hastaların yaşlı bakım verenleri (34, 42-53),
- Yaşlı bakım verenlere yönelik çeşitli hizmet ve müdahaleler (7, 54-60) gibi konular yer almaktadır.

Derleme kapsamında “yaşlı bakım verenler”, aile üyelerine resmi olmayan bakım sağlayan yaşlı bireyleri ifade etmektedir. Yaşlı bakım verenler torununa (61), engelli çocuğuna (62), yaşlı aile üyelerine bakım sağlıyor olabilir (63). Bu derleme kapsamında gerontoloji literatüründe de oldukça önemli bir grup olan (64) yaşlı bireylere bakım veren yaşlı bakım verenlere dikkat çekilmektedir.

YAŞLI BAKIM VERENLERİN GENEL PROFİLİ

İnformal bakım vermek özellikle yaşlı kişiler için fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan oldukça zor bir süreçtir (15, 65). Araştırmalar, yaşlı bakım verenlerin yaklaşık beşte birinin ağrılara sahip olduğunu göstermektedir. Ağrısı olan bakım verenler ağrısı olmayan bakım verenlere göre daha fazla psikolojik strese ve daha kötü sağlık durumuna sahiptir (66). Ağrısı olan yaşlı bakım verenlerin daha kötü bir bilişsel performansına sahip olduğu bilinmektedir (67). Bakım vermeyen yaşlılarla karşılaştırıldığında, bakım veren yaşlılarda daha kötü bir sağlık (15, 68), yaşam kalitesi (41) ve daha yüksek ölüm oranları (69, 70) görülmektedir. Bakım veren yaşlılar, bakım verme sürecinde günlük yaşamlarının ve özgürlüklerinin sınırlandığını; kişilerarası ilişkilerinin ve sosyal aktivitelerinin etkilendiğini bildirmektedir (65). Ayrıca bakım sürecinde yaşlı bakım verenlerin yaşa, cinsiyete, aile rolüne göre değişen çok çeşitli ihtiyaç ve beklentileri olduğu görülmektedir (17).

İleri yaşlarda bakım verenlerin çoğunun eşlerden ve kadınlardan (eşler, kız çocukları, gelinler) oluştuğu görülmektedir (17, 30). Yaşlı kadınlar yaşamlarının son dönemlerinde genellikle eşleri için bakım veren rolünü üstlenmektedir. Bu süreçte sağlık problemleriyle, sosyal ve ekonomik zorluklarla karşı karşıya kaldıkları ve yalnız hissettikleri bildirilmektedir (8, 71).

İnformal bakım verme sürecinde kadınlar ön plana çıkmış olsa da gerontoloji literatüründe yeterince temsil edilmediği düşünülen yaşlı erkek bakım verenlerin de sayısının giderek arttığına dikkat çekilmektedir (6, 72).

BAKIM VERMENİN AVANTAJLARI VE DEZAVANTAJLARI

Yaşlılık dönemindeki kişinin bakıma ihtiyaç

duyan yaşlı bir aile üyesine informal bakım sağlamanın avantajları veya dezavantajları hakkında mevcut literatürde bir fikir birliği yoktur (7, 65).

İnformal bakım vermenin, bakımın yaşlı için tanıdık bir ortamda sağlanması, formal bakımdan daha ekonomik olması gibi belirli avantajları olsa da yaşlı bakım veren için oldukça zor bir deneyim olabilmektedir (9). İnformal bakım sağlamanın dezavantajlarına bakıldığında, bakım verenlerin bakım sürecinde çeşitli stres kaynaklarına maruz kalabildiğine, fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkilediğine, sosyal yaşamı olumsuz etkilediğine, rol karmaşalarına sebep olduğuna, daha düşük refah düzeyine ve yaşam kalitesine sebep olabileceğine dair kanıtlar vardır (12, 41, 68).

Nüfusa dayalı büyük örneklerle yapılan çalışmalarda, bakım verenlerin yaklaşık üçte biri ne zorlanma ne de olumsuz sağlık durumları bildirmektedir (73). İnformal bakım sağlamanın avantajlarına bakıldığında, bakım verenin bakım verme deneyimini ödüllendirici, duygusal olarak tatmin edici bir aktivite olarak tanımladığı ve bu rolüyle ilgili olumlu duygular bildirdiği görülmektedir. Araştırmalar, bakım vermenin daha olumlu bir yaşam perspektifi kazanma, yaşama anlam katma ve problem çözme becerilerini geliştirme gibi fırsatlar sağlayabileceğini belirtmektedir. Bu nedenle, bakım verenin iyi olma halini geliştirmede bakım vermenin olumlu yönlerine odaklanmak önemli olabilir (15, 41, 73).

Bakım vermenin olumlu yönleri üzerine yapılan araştırmalar nispeten yeni olduğu için, bu iyi deneyimlerin stres tepkisini nasıl hafiflettiği ve sağlığı nasıl etkilediği hakkında çok az şey bilinmektedir (74). Bir ihtimal olarak yaşlı bakım verenin karakteristik özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yaşlı bakım

verenlerin bazılarının sabırlı, azimli, araştırmacı gibi kişilik özellikleri ile bakım sürecini yönetirken bakım vermenin yarattığı olumsuz durumlarla daha rahat başa çıkabildikleri bilinmektedir (17). Böylece bakım verme deneyimi olumlu algılanıyor olabilir. Bakım vermenin, artan yaşlı ve informal bakım veren nüfusun fiziksel ve zihinsel refahını nasıl olumlu ve olumsuz etkileyebileceğini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (15). Yaşlı bakım verenlere yönelik gerontolojik hizmet ve müdahaleler geliştirilirken yaşlı kişinin bakım vermeyi nasıl algıladığının değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

YAŞLI BAKIM VERENLERİN BAKIM YÜKÜ

Gerontoloji literatürü, bakım verenin biyopsikososyal sağlık durumunu ve sağlanan bakımın kalitesini anlamak için önemli bir değişken olarak yaşlıların, yaşlı bakım verenleri tarafından bildirilen bakım yükünün önemini vurgulamaktadır. Yaşlı bir bireyin bakımını üstlenmek her yaştan insanı zorlayabilecek bir durumdur. Ancak yaşlı bir kişi bu rolü üstlendiğinde hem kendi yaşlanma süreciyle ilgili problemlerle hem de bakım verme sürecindeki artan sorumluluklarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşlı bakım verenlerin sahip oldukları bakım yükü ile ilgili çalışmalar oldukça kısıtlıdır ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (64, 75).

Bakım yükü, bakıma ihtiyaç duyan bir aile üyesine bakım sağlamanın fiziksel, psikososyal ve ekonomik zorluklarını ifade etmektedir (76). Yaşlı bakım verenler, genellikle kendi kronik hastalıklarını yönetirken, önemli ölçüde öznel ve nesnel yük yaşamaktadır (56). Bakım verenlerin bakım yükünü değerlendirmek için en çok kullanılan araçlardan biri "Zarit Burden Interview (ZBI)" olarak karşımıza çıkmaktadır

(64, 77). ZBI, bakım verenin sağlığı, duygusal refahı, kişisel ve sosyal yaşamı, finansal durumu ve kişilerarası ilişkileri gibi konular üzerinden bakım sağlamanın algılanan etkisini değerlendirmek için 1980 yılında geliştirilmiştir (76). Ölçeğin sadece yaşlı bakım verenler için düzenlenmiş 12 maddelik kısa versiyonu da (ZBI-12) bulunmaktadır (77). Yaşlı bakım verenlerin bakım yükünün erken dönemde belirlenmesi, onları bakımın olumsuz fiziksel, sosyal ve psikolojik etkilerinden korumak için erken müdahaleye olanak sağlamaktadır (30).

Yaşlı bakım verenlerin bakım yükünün incelendiği ve bakım yükünün yaşlı kişilerin sağlıkları üzerindeki potansiyel etkisine bakıldığı bir kapsam derlemesinde, yaşlı bakım verenlerin orta ile yüksek düzeyde bakım yüküne sahip olduğu ayrıca bakım verenlerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarının olumsuz etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (29). Yüksek düzeyde bakım yükü algılayan kişiler, olumsuz psikolojik sonuçlar açısından risk altındadır (19). Ayrıca bakım yükü algısı kadın ve erkek arasında da farklılık gösterebilmektedir. Araştırmalar, kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde bakım yükü, daha fazla psiko-sosyal problem ve artan fiziksel zorlanma yaşadıklarını belirtmektedir (78).

Yaşlı bakım verenlerin bakım yükünü etkileyen risk faktörlerine bakıldığında; bakım veren ve hasta arasındaki ilişkinin kalitesinde kötüleşme, eş olma, bakım verenin sağlık durumunun kötü olması, hastada daha fazla fiziksel yetersizlik ve davranış/duygudurum bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır (1, 34, 78). Bakım verme süresinin uzaması da önemli bir risk faktörüdür. Amerika'da yaşlı bakım verenlerin yaşlı yakınlarına günde ortalama 3,2 saat bakım sağladığı bilinmektedir (79). Ülkemizde gerçekleştirilmiş bir çalışmada yaşlı bakım verenlerin haftada 35 ile 50 saat bakıma zaman ayırdıkları ve yaşları ilerledikçe bakıma

ayırıldıkları zamanın arttığı bildirilmektedir (17).

BAKIM YÜKÜ MÜ? BAKIMIN ZAHMETLİ YÖNÜ MÜ?

Literatürde “Bakım Yükü” kavramına eleştiriler de mevcuttur. Sağlık profesyonellerinin tutumlarında ve dilinde önemli bir değişim gerektiğine inanılmaktadır. Yük kavramı olumsuz algılanmaktadır. Bilgi ve destek yolu ile bakımın zor yönlerini hafifletmek için yardım istenilebileceğini ama bunun yük olmadığını ifade eden görüş mevcuttur. Klinisyenlerin bu karmaşıklığı açıklığa kavuşturucu bir dil bulması ve hem varoluşsal kırılancığımızı hem de karşılıklı ilişkilerimizi yansıtan yaşamın bir yönüne yardımcı olmak ve ortak olmak için bakım vermenin olumlu yönleriyle ilgili küçük ama büyüyen bilimsel literatürden daha fazlası gerektiğine inanılmaktadır (80). Bakım vermek, zaman zaman stresli olsa da duygusal olarak ödüllendirici olabilmektedir çünkü aile bağlarını görünür kılabılır, bakım verenin şu anda bakıma ihtiyacı olan kişiden aldığı geçmiş hizmeti onurlandırabilir ve aile kaynaklarını koruyabilir (81). Toplum, yaşamın değerli ve beklenen bir parçası olarak bakım vermeyi onurlandırmalıdır (82).

BAKIM VERMENİN YAŞLI BAKIM VERENLERİN SAĞLIKLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Yaşlı bakım verenlerin, bakım sağlama sürecinde giderek artan sorumlulukları vardır ve fiziksel, zihinsel sağlıkları hem olumlu hem de olumsuz yönde etkilenebilir (40). Bakım verenlerin sağlığı, hem bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin sayısının artması hem de informal bakım verenlerin sayısındaki belirgin artış nedeniyle birçok ülkede önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bakım verenlerin sağlığı, bakım verenlerin ve bakım alanların faktörleri

ile ilişkili olabilmektedir (4, 7, 11, 74).

İleri yaş, düşük eğitim seviyesi, düşük sosyoekonomik durum, düşük gayri resmi destek seviyeleri, destek kaynaklarının yokluğu ve yetersizliği, bakım verme süresinin uzaması, bilişsel bozulma, kırılancılık, algılanan stres ve bakım yükü seviyesinin yüksek olması bakım verenlerin sağlığı için risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır (9, 19, 25, 78).

Yaşlı bakım verenlerin ekonomik durumları sağlıklarıyla ilgili önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (15). Ekonomik güçlük yaşayan bakım verenlerin bilişsel işlevlerinin olumsuz etkilendiği bilinmektedir (83). Literatür, bakım görevlerinin planlanması ve yürütülmesi için bilişsel alanların korunmasının önemini göstermektedir. Yaşlı bakım verenlerin özellikleri göz önüne alındığında, bu popülasyonun bilişsel sağlığı, gelişmekte olan bir araştırma konusu ve aynı zamanda bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir çünkü bilişsel işlevlerdeki düşüş, bakım verenin hem kendine hem yakınına bakım sağlama becerisini tehlikeye atmaktadır (13, 84). Bakım verenlerin gelir seviyesinin yüksek olmasının, sağlığı ile ilgili daha fazla memnuniyetle ilişkili olduğu, daha az depresyonla ilişkili olduğu, sağlık problemleriyle başa çıkma becerisini ve destek hizmetlerinden yararlanma fırsatını arttırdığı bilinmektedir (7, 12, 15).

Literatüre bakıldığında dikkat çeken bir konu da bakım vermenin fiziksel sağlık üzerindeki etkilerinin, psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinden daha az teorik ve ampirik ilgi gördüğüdür. Araştırmalar hala sınırlıdır ve mevcut çalışmalar belirsiz sonuçlar ortaya koymaktadır (74, 85). Bakım verenler psikolojik olarak zorlanmaktadır, bunu fizyolojik değişiklikler ve sonuçta hastalığa ve muhtemelen ölüme yol açan bozulmuş sağlık alışkanlıkları izlemektedir. Pek

çok çalışma, bakım vermenin psikolojik sıkıntıya neden olduğunu göstermektedir, ancak neredeyse hiçbiri, stresin, bireysel bakım verenlerde zaman içinde artmış kortizol salgılanması veya bağışıklık fonksiyonunda değişiklikler gibi fizyolojik düzensizliğe yol açtığını göstermemiştir. Benzer şekilde, araştırmacılar, bu tür fizyolojik tepkilerin bakıcılardaki hastalık sonuçlarıyla doğrudan bağlantılı olduğunu henüz göstermemiştir (74).

YAŞLI BAKIM VERENLERİN YAŞAM KALİTESİ

Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini “Bireyin içinde yaşadığı kültür bağlamında ve amaçları, beklentileri, standartları, ilgileri ile ilişkili olarak yaşamdaki konumunu algılaması.” olarak tanımlamaktadır (86). Yaşlı olmak ve başka bir yaşlıya informal bakım vermek yaşamın çeşitli yönlerini etkileyerek seçim, özerklik, kendini ifade etme ve zevk alma olanaklarını sınırlandırabilir, kişinin dinlenme süresi azalabilir, fiziksel-duygusal sağlığı ve sosyal yaşamı bozulabilir. Tüm bunların yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır (8, 41). Haftalık bakım vermeye daha fazla zaman ayıran, depresyon düzeyleri ve bakım yükü düzeyleri yüksek olan kişilerin yaşam kalitelerinin giderek kötüleştiği bilinmektedir (1, 35, 41).

Gerontolojik bakış açısıyla ekonomik durumun, bakımın kapsamının, bakım verenin kullandığı başa çıkma stratejilerinin, sağlığın, sosyal hayatın, bakım yükünün değerlendirilmesiyle, yaşlı bakım verenler hakkında önemli bilgiler edinilebilir. Bu bilgiler, bakım verme, işlevsiz başa çıkma veya bakımla ilgili bilgi eksikliği nedeniyle düşük yaşam kalitesi riski altında olan bakım verenlerin belirlenmesine yardımcı olabilir.

Kesitsel araştırmalarda, yaşam kalitesinin düşük seviyelerde olması bakım vermektен mi yoksa

yaşam kalitelerinin zaten düşük seviyelerde olduğu kişilerin bakım veren olmasından mı kaynaklandığını ayırt etmek zordur. Konuyla ilgili boyamsal çalışmalara da ihtiyaç olduğu bilinmektedir (41).

YAŞLI BAKIM VERENLERE YÖNELİK MÜDAHALELER VE HİZMETLER

Yaşlı bakım verenlerin sayısındaki hızlı artış, yeni hizmet ve müdahalelere olan ihtiyacın altını çizmektedir (57). Yaşlı bakım verenlere yönelik müdahaleler ve hizmetler, kurumsallaşmayı geciktirmede, sağlık sistemi ve toplum üzerindeki maliyetleri potansiyel olarak azaltmada, bakım verenlerin yaşam kalitesi, sağlık durumu ve hastanın optimal tedavisi üzerinde olumlu etkilere sahiptir (5). Aslında informal bakım verenler oldukça önemli bir ulusal sağlık hizmeti kaynağıdır (74). Hizmet ve müdahaleler planlanırken yaşlılık döneminde farklı yaş gruplarındaki bakım verenlerin (60-69 /70-79/ 80+) bakım sürecinde farklı ihtiyaçları olabileceği (17) göz ardı edilmemelidir.

Konuyla ilgili çalışmalara bakıldığında; dinlenme hizmetleri (54, 55, 60), evde bakım hizmetleri (7, 58), gündüz bakım hizmetleri (54), psikolojik müdahaleler (56, 57, 59) gibi hizmet ve müdahalelere odaklanıldığı görülmektedir. 65 yaşın üzerindeki her üç bakım verenden biri, dinlenme hizmetlerinin bakım verme rollerinde yardımcı olduğunu bildirmektedir (87). Evde bakım hizmetleri, gündüz bakım hizmetleri, geçici bakım programları gibi dinlenme hizmetlerinin yaşlı bakım verenlerin sağlığına ve esenliğine katkıda bulunduğu bilinmektedir (55, 60). Evde bakım hizmetlerinin kullanımının yaşlı bakım verenlerin sağlığını olumlu etkilediği bilinmektedir. Evde bakım hizmetlerini kullanan bakım verenlerin, kullanmayan bakım verenlere göre önemli ölçüde daha düşük düzeyde bakım yükü ve depresyona sahip oldukları bilinmektedir

(7, 58). Gündüz bakım hizmetlerinden faydalanan yaşlı bakım verenler, daha düşük seviyede depresyon, kaygı, gerginlik ve bakım yükü bildirmektedir (54). Bazı araştırmalar, yaşlı bakım verenlerin gecelik dinlenme hizmetlerini kullandığında gece başına uyku sürelerinin artacağını, daha iyi öznel uyku kalitesine sahip olacaklarını ve öznel yük ve depresyonu düzeylerinin azalacağını öne sürmektedir (60, 88).

Hükümetlerin, politikalar ve finansman yoluyla yaşlı bakım verenler için farklı dinlenme hizmetlerinin geliştirilmesini desteklemesi gerekmektedir (54). Bakım verenlere mali destek, bakım yükünü ve informal bakım sağlamak için harcanan zamanı azaltmaya yönelik geçici hizmetler sağlamak yaşlı insanların yaşam kalitesini iyileştirmeye, bakımın sürdürülebilir olmasına yardımcı olabilir. Hizmet ve müdahaleler hem bakım verenler hem de bakıma ihtiyaç duyanlar için fayda sağlar (41, 56, 87).

Yaşlı bakım verenlerin genellikle önemli psikososyal zorluklar yaşadığı bilindiğinden psikolojik müdahalelerin etkileri de bir araştırma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır (56, 57). Örneğin yaşlı bakım verenlere yönelik öz şefkat ve mindfulness temelli bir müdahale sonrası yaşlı bakım verenlerin daha az öznel bakım yükü algıladığı bildirilmiştir (56).

Bakım sürecinde yaşlı bakım verenlerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarının olumsuz etkilendiğine dair sonuçlar olsa da kişilerin risk altında olduklarına ilişkin düşük düzeyde farkındalığa sahip oldukları bilinmektedir. Bakım verenlerin farkındalığını artırmaya yönelik önlemlerinde alınması oldukça önemlidir. Yaşlı bakım verenlere yönelik müdahale programlarının geliştirilebilmesi için farkındalıkları ile ilgili faktörlerin anlaşılması da gerekmektedir (5).

Yaşlı bakım verenlere yönelik alternatif başa çıkma stratejileri ve bakım süreci ile ilgili bilgiler hakkında eğitim de dahil olmak üzere erken müdahaleler, bakım verenlerin daha az olumsuz etkiyle bakım sağlamaya devam etmeleri için önemlidir (1).

Değişen Dünya'da teknoloji de önemli bir yere sahiptir ve internet üzerinden sağlanan psikolojik müdahaleler de potansiyel bir yaklaşımdır. Örneğin telefonlar, akıllı telefon uygulamaları, video konferans ve internet aracılığıyla sunulan teknoloji odaklı programlar, bakım verenlerin daha düşük maliyetlerle ve gelişmiş erişilebilirlikle desteklemenin hızla yaygınlaşan bir yoludur. İnternet tabanlı müdahalelerin depresyonu ve bakım yükünü azaltabileceğini ve yaşam kalitesini geleneksel olarak uygulanan müdahalelerle aynı ölçüde artırabileceğini düşündürmektedir (30, 57, 59). Bununla birlikte gelişen teknoloji kullanımının sessiz kuşak ve bebek patlaması kuşağının bir kısmı için yaygın olmadığı bilinmektedir (63). Gerontolojik bakım ve bakış çerçevesinde hem şimdiki zamanın yaşlı profilini hem de gelecekteki yaşlı profilini analiz ederek ihtiyaç ve kaynaklara göre hizmetlerin yaygınlaştırılması önemlidir.

SONUÇ

Literatüre bakıldığında farklı konularla ilgili yaşlı bakım verenlere yönelik gerçekleştirilmiş araştırmalar yer alsa da ülkemizde yaşlı kişilerin informal bakım verme süreci yeterince incelenmemiştir. Yaşlı bakım verenlerin deneyimleri, hikayeleri hakkında çok az şey bilinmektedir (17, 72). Yaşlı bakım verenler gerontolojik uygulama, politika ve araştırmaların gelecekte çok ihtiyaç duyulan bir odak noktasıdır. Bakım verenlerin değişen ihtiyaçlarının ve kaynaklarının ayrıntılı olarak tanımlanması gerekmektedir.

Yaşlı bakım verenlere yönelik gerontolojik hizmet modellerine ihtiyaç vardır. Bu hizmet modellerinin geliştirilebilmesi için ülkemizde yaşlı bakım verenlerin profilini analiz etmek, ihtiyaçlarını belirlemek, yaşlı bakım verenler için bakımın mali yükünü değerlendirmek oldukça önemlidir.

Bakım yükünün azaltılması için evde bakım hizmetleri, gündüz/gece bakım hizmetleri gibi dinlenme hizmetlerinin yaygınlaştırılması, sağlık teknolojilerinin de kullanılmasıyla yaşlı bakım verenlerin eğitim ve danışmanlık hizmetlerinden faydalanmasının sağlanması, maddi olarak desteklenmeleri oldukça önemlidir. Bakım yükünün bakım verenlerin hayatlarının her alanını etkilediği düşünüldüğünde düzenli olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Hemşireler, sosyal hizmet uzmanları ve konuyla ilgili uzmanlar dahil olmak üzere gerontologlara da bu noktada önemli görevler düşmektedir.

Yaşlı bakım verenleri çeşitli konularda bilgilendirecek ve yönlendirebilecek bir “bakım danışmanı” sağlanabilir (17). Bakım danışmanlığı multidisipliner ekipler tarafından sürdürülebilir. Gerontologlarda “bakım danışmanları” arasında yer alabilir.

Gerontologlar yaşlı bakım verenlere tavsiye ve destek sağlamada kritik bir rol oynamaktadır. Gerontologlar yaşlı bakım verenlerin katkılarından dolayı onları onurlandırmaya, güçlerini desteklemeye, gerontolojik bakım ve bakış çerçevesinde kişilerin bakım yüklerini azaltmaya, yaşam kalitelerini artırmaya, biyopsikososyal açıdan yaşlanma süreçlerini desteklemeye, bakım verenlerin motivasyonunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirmeye ve sağlıklı, aktif, kaliteli, başarılı yaşlanma konusunda eğitim vermeye kültürel özellikler göz önünde bulundurularak odaklanmalıdırlar.

BİLDİRİMLER

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Finansal Destek

Yazı için finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma bir derleme makale olduğundan etik kurul onayı gerekmemiştir.

Yazar Katkıları

Fikir: LI, GYGG, Tasarım: LI, Gözetim: GYGG, Araç gereç: LI, Veri toplama ve işleme: LI, Analiz ve yorumlama: LI, GYGG, Literatür tarama: LI, Yazma: LI, Eleştirel inceleme: GYGG.

KAYNAKLAR

1. Ekwall AK, Sivberg B, Hallberg IR. Older caregivers' coping strategies and sense of coherence in relation to quality of life. *J Adv Nurs*. 2007;57(6):584-96.
2. Morgan T, Bharmal A, Duschinsky R, Barclay S. Experiences of oldest-old caregivers whose partner is approaching end-of-life: A mixed-method systematic review and narrative synthesis. *Plos One*. 2020;15(6).
3. Wrangler LS, Elmstahl S, Cecilia F. The Health of Older Family Caregivers - A 6-Year Follow-up. *J Gerontol Soc Work*. 2021;64(2):190-207.
4. Ostwald SK. Who is caring for the caregiver? Promoting spousal caregiver's health. *Family and Community Health*. 2009;S5-S14.
5. Amar S, Biderman A, Carmel S, Bachner YG. Elderly Caregivers' Awareness of Caregiving Health Risks. *Healthcare-Basel*. 2022;10(6).
6. Fee A, McIlpatrick S, Ryan A. Examining the support needs of older male spousal caregivers of people with a long-term condition: A systematic review of the literature. *Int J Older People Nurs*. 2020;15(3):e12318.
7. Chen MC, Kao CW, Chiu YL, Lin TY, Tsai YT, Jian YTZ, et al. Effects of home-based long-term care services on caregiver health according to age. *Health Qual Life Out*. 2017;15.

8. Ekwall AK, Sivberg B, Hallberg IR. Loneliness as a predictor of quality of life among older caregivers. *J Adv Nurs*. 2005;49(1):23-32.
9. Kabia FM, El Fakiri F, Heus M, Fassaert T. Taking care of older caregivers who lose control: The association between mastery and psychopathology. *Arch Gerontol Geriatr*. 2022;101:104687.
10. Luchesi BM, Alexandre TD, de Oliveira NA, Brigola AG, Kusumota L, Pavarini SCI, et al. Factors associated with attitudes toward the elderly in a sample of elderly caregivers. *Int Psychogeriatr*. 2016;28(12):2079-89.
11. Luchesi BM, Souza EN, Gratao ACM, Gomes GAD, Inouye K, Alexandre TD, et al. The evaluation of perceived stress and associated factors in elderly caregivers. *Arch Gerontol Geriatr*. 2016;67:7-13.
12. Neri AL, Yassuda MS, Fortes-Burgos ACG, Mantovani EP, Arbex FS, Torres SVD, et al. Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *Int Psychogeriatr*. 2012;24(3):472-83.
13. Ottaviani AC, Bregola AG, Terassi M, Luchesi BM, Souza EN, de Oliveira NA, et al. Comparison of cognitive performance and aspects of the care context in elderly caregivers in Brazil: A follow-up study. *Dement Neuropsychol*. 2020;14(2):159-64.
14. Terassi M, Ottaviani AC, de Souza EN, Fraga FJ, Montoya P, Pavarini SCI, et al. Cognition and chronic pain: an analysis on community-dwelling elderly caregivers and non-caregivers. *Arq Neuro-Psiquiatr*. 2021;79(3):201-8.
15. LaManna JB, Unruh L, Chisholm L, Pericles P, Fotovvat H. Perceptions of health and well-being among older adult caregivers: Comparisons of current caregivers with former and never caregivers. *Geriatr Nurs*. 2020;41(4):429-35.
16. Schulz R, Eden J. *Families caring for an aging America*: National Academies Press Washington, DC; 2016.
17. Akış AG. Yaşlı Bakıcıların Bakım Deneyimi: Yaşam Seyrinde Bakım Yörüngelerini Etkileyen Koşullar. *Journal Of World Of Turks/Zeitschrift Für Die Welt Der Türken*. 2021;13(2).
18. Ninomiya S, Tabuchi K, Rahman MM, Kobayashi T. Factors Associated With Mental Health Status Among Older Primary Caregivers in Japan. *Inquiry-J Health Car*. 2019;56.
19. Chow EOW, Ho HCY. Caregiver strain, age, and psychological well-being of older spousal caregivers in Hong Kong. *J Soc Work*. 2015;15(5):479-97.
20. Maximo RO, Lopes IC, Brigola AG, Luchesi BM, Gratao ACM, Inouye K, et al. Pre-frailty, frailty and associated factors in older caregivers of older adults. *Rev Saude Publica*. 2020;54:17.
21. Fredman L, Bertrand RM, Martire LM, Hochberg M, Harris EL. Leisure-time exercise and overall physical activity in older women caregivers and non-caregivers from the Caregiver-SOF Study. *Prev Med*. 2006;43(3):226-9.
22. Park-Lee E, Fredman L, Hochberg M, Faulkner K. Positive affect and incidence of frailty in elderly women caregivers and noncaregivers: results of Caregiver-Study of Osteoporotic Fractures. *J Am Geriatr Soc*. 2009;57(4):627-33.
23. Womack JL, Lilja M, Isaksson G. Crossing a Line: A narrative of risk-taking by older women serving as caregivers. *J Aging Stud*. 2017;41:60-6.
24. Shu CC, Cumming RG, Kendig HL, Blyth FM, Waite LM, Le Couteur DG, et al. Health status, health behaviours and anxiety symptoms of older male caregivers: Findings from the Concord Health and Ageing in Men Project. *Australas J Ageing*. 2017;36(2):151-7.
25. Bregola AG, Ottaviani AC, Luchesi BM, Pavarini SCI. Accumulated cognitive impairment, frailty, burden, and perceived stress and the risk of hospitalization and mortality in older caregivers. *Dement Neuropsychol*. 2022;16(1):33-44.
26. Chen MC, Chen KM, Chu TP. Caregiver Burden, Health Status, and Learned Resourcefulness of Older Caregivers. *Western J Nurs Res*. 2015;37(6):767-80.
27. de Oliveira NA, Souza EN, Luchesi BM, Alexandre TD, Inouye K, Pavarini SCI. Elderly caregivers of other elderly living with and without children: burden, optimism and coping strategies. *Cienc Saude Coletiva*. 2020;25(2):473-81.
28. dos Santos WP, de Freitas FBD, de Sousa VAG, Oliveira AMD, Santos JM DP, Gouveia BDA. Overburden on elderly caregivers who care for dependent elderly. *Rev Cuid*. 2019;10(2).
29. HA h. The burden of care and its health impacts on older caregivers: A scoping review. 2020.
30. Sezgin H, Cevheroglu S, Gok ND. Effects of care burden on the life of caregivers of the elderly: A mixed-method study model. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(43):e30736.
31. Lavela SL, Ather N. Psychological health in older adult spousal caregivers of older adults. *Chronic Illness*. 2010;6(1):67-80.
32. Menezes KR, Gazzola JM, Menezes WS, Carvalho AM, Guerra RO. Physical and Emotional Health

- of Elderly Caregivers: Epidemiological Profile and Factors Related. *Gerontologist*. 2015;55:718-.
33. dos Santos-Orlandi AA, Brigola AG, Ottaviani AC, Luchesi BM, Souza EN, de Moura FG, et al. Elderly caregivers of the elderly: frailty, loneliness and depressive symptoms. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:88-96.
 34. Draper BM, Poulos RG, Poulos CJ, Ehrlich F. Risk factors for stress in elderly caregivers. *Int J Geriatr Psych*. 1996;11(3):227-31.
 35. Melo LA, Jesus ITM, Orlandi FS, Gomes GAO, Zazzetta MS, Brito TRP, et al. Frailty, depression, and quality of life: a study with elderly caregivers. *Rev Bras Enferm*. 2020;73Suppl 3(Suppl 3):e20180947.
 36. Morais D, Terassi M, Inouye K, Luchesi BM, Pavarini SC. Chronic pain in elderly caregivers at different levels of frailty. *Rev Gaucha Enferm*. 2017;37(4):e60700.
 37. Prigerson HG, Shear MK, Bierhals AJ, Zonarich DL, Reynolds CF. Childhood adversity, attachment and personality styles as predictors of anxiety among elderly caregivers. *Anxiety*. 1996;2(5):234-41.
 38. Santos-Orlandi AAD, Brito TRP, Ottaviani AC, Rossetti ES, Zazzetta MS, Pavarini SCI. Elderly who take care of elderly: a study on the Frailty Syndrome. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):822-9.
 39. de Melo LA, de Jesus ITM, Orlandi FD, Gomes GAD, Zazzetta MS, de Brito TRP, et al. Frailty, depression, and quality of life: a study with elderly caregivers. *Rev Bras Enferm*. 2020;73.
 40. Fagerstrom C, Elmstahl S, Wrangler LS. Analyzing the situation of older family caregivers with a focus on health-related quality of life and pain: a cross-sectional cohort study. *Health Qual Life Outcomes*. 2020;18(1):79.
 41. Sacco LB, König S, Westerlund H, Platts LG. Informal caregiving and quality of life among older adults: Prospective analyses from the Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH). *Social Indicators Research*. 2020:1-22.
 42. Buhse M, Della Ratta C, Galiczewski J, Eckardt P. Caregivers of Older Persons With Multiple Sclerosis: Determinants of Health-Related Quality of Life. *J Neurosci Nurs*. 2015;47(2):E2-E12.
 43. Carter JH, Lyons KS, Stewart BJ, Archbold PG, Scobee R. Does age make a difference in caregiver strain? Comparison of young versus older caregivers in early-stage Parkinson's disease. *Mov Disord*. 2010;25(6):724-30.
 44. Cuthbert CA, King-Shier K, Tapp D, Ruether D, Culos-Reed SN. Exploring Gender Differences in Self-Reported Physical Activity and Health Among Older Caregivers. *Oncol Nurs Forum*. 2017;44(4):435-45.
 45. Korivi N, Castle S, Wilkins S, Harada N. Relationship among mood, exercise and health in elderly caregivers of dementia patients. *J Am Geriatr Soc*. 1997;45(9):P184-P.
 46. Koyama A, Matsushita M, Hashimoto M, Fujise N, Ishikawa T, Tanaka H, et al. Mental health among younger and older caregivers of dementia patients. *Psychogeriatrics*. 2017;17(2):108-14.
 47. Kumari S, Nehra R, Mehra A, Grover S. Caregiver Burden Among the Elderly Caregivers of Patients with Schizophrenia. *Indian J Psychiat*. 2022;64.
 48. Madaleno TR, Moriguti JC, Ferriolli E, De Carlo M, Lima NKC. Mood, lifestyle and cardiovascular risk factors among older caregivers of patients with Alzheimer's disease dementia: a case-control study. *Aging Clin Exp Res*. 2019;31(11):1609-14.
 49. Mausbach BT, Ancoli-Israel S, von Kanel R, Patterson TL, Aschbacher K, Mills PJ, et al. Sleep disturbance, norepinephrine, and D-Dimer are all related in elderly caregivers of people with Alzheimer disease. *Sleep*. 2006;29(10):1347-52.
 50. McCurry SM, Logsdon RG, Vitiello MV, Teri L. Successful behavioral treatment for reported sleep problems in elderly caregivers of dementia patients: A controlled study. *J Gerontol B-Psychol*. 1998;53(2):P122-P9.
 51. Perodeau G, Lauzon S, Levesque L, Lachance L. Mental health, stress correlates and psychotropic drug use or non-use among aged caregivers to elders with dementia. *Aging Ment Health*. 2001;5(3):225-34.
 52. Stensletten K, Bruvik F, Espehaug B, Drageset J. Burden of care, social support, and sense of coherence in elderly caregivers living with individuals with symptoms of dementia. *Dementia-London*. 2016;15(6):1422-35.
 53. Tsai CF, Hwang WS, Lee JJ, Wang WF, Huang LC, Huang LK, et al. Predictors of caregiver burden in aged caregivers of demented older patients. *Bmc Geriatr*. 2021;21(1).
 54. Chen ZR, Xu L, Highfill C. Respite Services Utilization and Self-Rated Health of Older Family Caregivers in the United States: Differences between Young-Old and Old-Old Caregivers. *J Soc Serv Res*. 2022;48(1):63-72.
 55. Fields NL, Anderson KA, Dabelko-Schoeny H. The effectiveness of adult day services for older adults: A review of the literature from 2000 to 2011. *Journal of Applied Gerontology*. 2014;33(2):130-63.

56. Hudson J, Ungar R, Albright L, Tkatch R, Schaeffer J, Wicker ER. Older Adult Caregivers' Experiences in an Online, Interactive Mindfulness Intervention. *J Evid Based Integr Med.* 2020;25:2515690X20960659.
57. Lappalainen P, Pakkala I, Nikander R. CareACT - internet-based intervention for enhancing the psychological well-being of elderly caregivers - a study protocol of a controlled trial. *Bmc Geriatr.* 2019;19.
58. Mignor D. Effectiveness of use of home health nurses to decrease burden & depression of elderly caregivers. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.* 2000;38(7):34-41.
59. Rahimi F, Shakibazadeh E, Ashoorkhani M, Hosseini H, Foroughan M. Effect of "Mehrpshegan" web-based support group on depression, anxiety, and stress among elderly informal caregivers: a protocol for a randomized-controlled trial. *Trials.* 2022;23(1):413.
60. Vandepitte S, Van Den Noortgate N, Putman K, Verhaeghe S, Verdonck C, Annemans L. Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review. *Int J Geriatr Psych.* 2016;31(12):1277-88.
61. Hossain S, Beydoun MA, Evans MK, Zonderman AB, Kuczmarski ME. Caregiver Status and Diet Quality in Community-Dwelling Adults. *Nutrients.* 2021;13(6).
62. Chou YC, Fu LY, Lin LC, Lee YC. Predictors of subjective and objective caregiving burden in older female caregivers of adults with intellectual disabilities. *Int Psychogeriatr.* 2011;23(4):562-72.
63. Akış A. Yaşlısına bakım veren yaşlılar: Antalya örneği. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sosyoloji Ana Bilim Dalı; 2020.
64. Bianchi M, Flesch LD, Alves EVD, Batistoni SST, Neri AL. Zarit Burden Interview Psychometric Indicators Applied in Older People Caregivers of Other Elderly. *Rev Lat-Am Enferm.* 2016;24.
65. Alcaniz-Garran M, Garcia-Sanjuan S, Ramos-Pichardo JD, Sanjuan-Quiles A, Montejano-Lozoya R. The experiences of older individuals providing care to older dependents: A phenomenological study in Spain. *Plos One.* 2021;16(8):e0255600.
66. Blyth FM, Cumming RG, Brnabic AJ, Cousins MJ. Caregiving in the presence of chronic pain. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences.* 2008;63(4):399-407.
67. Terassi M, Montoya P, Pavarini SCI, Hortense P. Influence of chronic pain on cognitive performance in elderly caregivers: a longitudinal study. *Rev Bras Enferm.* 2021;74.
68. Pinquart M, Sörensen S. Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychology and aging.* 2003;18(2):250.
69. Macleod J. Mortality among elderly caregivers. *Jama-J Am Med Assoc.* 2000;283(16):2105-6.
70. Schulz R, Beach SR. Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study. *Jama.* 1999;282(23):2215-9.
71. DiGiacomo M, Lewis J, Nolan MT, Phillips J, Davidson PM. Transitioning from caregiving to widowhood. *J Pain Symptom Manage.* 2013;46(6):817-25.
72. AKIŞ AG. Yaşlıların Bakımında Erkek Bakıcılar: Kocalar, Oğullar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021;10(2):105-16.
73. Schulz R, Newsom J, Mittelmark M, Burton L, Hirsch C, Jackson S. Health effects of caregiving: the caregiver health effects study: an ancillary study of the Cardiovascular Health Study. *Annals of Behavioral Medicine.* 1997;19(2):110-6.
74. Schulz R, Sherwood PR. Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education.* 2008;44(sup3):105-13.
75. Adelman RD, Tmanova LL, Delgado D, Dion S, Lachs MS. Caregiver burden: a clinical review. *Jama.* 2014;311(10):1052-60.
76. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The gerontologist.* 1980;20(6):649-55.
77. Gratao ACM, Brigola AG, Ottaviani AC, Luchesi BM, Souza EN, Rossetti ES, et al. Brief version of Zarit Burden Interview (ZBI) for burden assessment in older caregivers. *Dement Neuropsychol.* 2019;13(1):122-9.
78. Pinquart M, Sörensen S. Gender differences in caregiver stressors, social resources, and health: An updated meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences.* 2006;61(1):P33-P45.
79. Bureau of Labor Statistics UDoL. Unpaid eldercare in the United States-2013-14 Data from the American Time Use Survey. 2015.
80. O'Neill D. Burdensome aspects of care rather than caregiver burden. *Lancet.* 2015;386(10001):1340-.
81. Tarlow BJ, Wisniewski SR, Belle SH, Rubert M, Ory MG, Gallagher-Thompson D. Positive aspects of caregiving: Contributions of the REACH project to the development of new measures for Alzheimer's caregiving. *Research on aging.* 2004;26(4):429-53.

82. Lynn J. Strategies to Ease the Burden of Family Caregivers. *Jama-J Am Med Assoc.* 2014;311(10):1021-2.
83. Amer MS, Mossa SM, Abdul-Rahman SA, Mabrook RA, Raafat VA. Relationship between Socioeconomic Factors and Cognitive Function in Elderly Caregivers. *J Am Geriatr Soc.* 2015;63(4):818-20.
84. Zwar L, König H-H, Hajek A. The impact of different types of informal caregiving on cognitive functioning of older caregivers: Evidence from a longitudinal, population-based study in Germany. *Social Science & Medicine.* 2018;214:12-9.
85. Pinquart M, Sörensen S. Correlates of physical health of informal caregivers: a meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences.* 2007;62(2):P126-P37.
86. Group W. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine.* 1995;41(10):1403-9.
87. Petry SE, Lara L, Boucher NA. Older Caregivers: Who They Are and How to Support Them. *J Aging Soc Policy.* 2022:1-14.
88. Lee D, Morgan K, Lindsay J. Effect of institutional respite care on the sleep of people with dementia and their primary caregivers. *J Am Geriatr Soc.* 2007;55(2):252-8.