



BAKIM VERME YÜKÜ VE DİNDARLIK: HASTA BAKICILAR ÜZERİNE NİCEL BİR ARAŞTIRMA

Caregiving Burden and Religiosity: A Quantitative Research on Caregivers

Mehmet Emrullah DURAN

Arş. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü, Din Psikolojisi Anabilim Dalı, Konya, Türkiye.

Ph.D. Research Assistant, Selcuk University, Faculty of Theology, Philosophy and Religious Studies, Department of Religious Psychology, Konya, Türkiye.

emrullahduran@selcuk.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9952-5103

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 31 Mart / March 2024

Kabul Tarihi / Accepted: 04 Eylül / September 2024

Yayın Tarihi / Published: 31 Aralık / December 2024

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Aralık / December 2024

Cilt / Volume: 26 **Sayfa / Pages:** 153-173

Atıf / Citation: Duran, Mehmet Emrullah. "Bakım Verme Yükü ve Dindarlık: Hasta Bakıcılar Üzerine Nicel Bir Araştırma [Caregiving Burden and Religiosity: A Quantitative Research on Caregivers]". *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi [BOZİFDER]-Bozok University Journal of Faculty of Theology [BOZİFDER]* 26 (Aralık / December 2024): 153-173

<https://doi.org/10.51553/bozifder.1462423>

Etik Beyan/ Ethical Statement: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur. / It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited (**Mehmet Emrullah DURAN**).

İntihal / Plagiarism: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi. / This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software.



Öz

Bu araştırmada, hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlık düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Hasta bakıcılar hastane, huzurevi ve çeşitli sağlık kuruluşlarında bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak ve onların günlük gerekli bakımlarını yerine getirmek üzere görevlendirilen personellerdir. Bakım kavramı mevcut durumu iyileştirme çabası ve kişinin temel ihtiyaçlarını giderme olarak tanımlanırken bakım verme yükü ise bakım veren kişinin gerçekteleştirdiği hizmet sonrası bedensel ve ruhsal olarak gerilim yaşaması ya da stres hissetmesi olarak açıklanmıştır. Bakım verme yükünü etkileyen birçok faktör vardır. Özellikle bakım verilen kişinin özellikleri ve hastalığın yol açtığı ağrı, acı ve öfke gibi durumlar bakım verme yükünü etkileyen etmenlerdendir. Ayrıca bakım verenin cinsiyeti, yaşı, mesleki tecrübesi ve yaptığı işi sevmesi gibi faktörlerde bakım verme yükünü önemli ölçüde etkilemektedir. 2024'ün Mart ayında gerçekteleştirilen araştırmaya Konya merkezde bulunan hastanelerde çalışan 169 hasta bakıcı katılmıştır. Araştırmanın amacı kapsamında ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verileri anket tekniğiyle toplanmış ve anket formunda Kişisel Bilgi Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Dini Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Veri analizinde Pearson korelasyon analizi ve t testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hasta bakıcıların 92'si (%54,4) "erkek", 77'si (%45,6) "kadın"dır. Araştırma örnekleminin %69,8'i (s=118) "40 yaş altı", %30,2'si (s=51) "40 ve üstü" yaş grubundandır. Katılımcıların meslekte bulunma süresi %66,9'u (s=113) "15 yıl altı", %33,1'i (s=56) "15 yıl ve üstü"dür. Çalışma grubunda yer alacak kişiler için hem hasta bakıcılık mesleğini öğrenme hem de işe yeni başlama sürecinin yaratabileceği olumsuz durumların araştırmaya yansımaması için bireylerin buldukları kurumda en az altı ay çalışmış olması kriteri belirlenmiştir. Araştırma kapsamında örneklem olarak Sağlık Bakanlığına bağlı tüm devlet hastanelerinde görev yapan hasta bakıcılardan veri toplanması mümkün olmadığı için hasta bakıcıları yansıttığı düşünölen Konya'da bulunan devlet hastanelerinde çalışan hasta bakıcılar çalışma grubu olarak belirlenmiştir. Araştırma sonucunda bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu, dindarlık puanları yükseldikçe bakım verme yükünün azaldığı tespit edilmiştir. Bakım verme yükü ile dindarlığın alt boyutları biliş, duygu, davranış ve ilişki arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Hasta bakıcıların bakım verme yükü yaş ve meslekte bulunma süresi değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca hasta bakıcıların dindarlıkları ise yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Hasta, Bakım Verme, Bakım Verme Yükü, Hasta Bakıcılık.

Abstract

In this study, the relationship between caregivers' caregiving burden and religiosity levels was examined. Caregivers are personnel assigned to meet the needs of individuals and provide their daily necessary care in hospitals, nursing homes and various health institutions. While the concept of care is defined as an effort to improve the current situation and meet the basic needs of the person, the burden of care is explained as the caregiver's physical and psychological tension or feeling of stress after the service provided. There are many factors that affect the burden of caregiving. In particular, the characteristics of the person receiving care and conditions such as pain, suffering and anger caused by the disease are among the factors that affect the burden of caregiving.

In addition, factors such as the caregiver's gender, age, professional experience and liking for the job they do also significantly affect the caregiving burden. 169 caregivers working in hospitals in the centre of Konya participated in the research conducted in March 2024. Within the scope of the purpose of the research, the relational screening model was used. Research data were collected by survey technique and Personal Information Form, Caregiving Burden Scale and Religious Attitude Scale were used in the survey form. Pearson correlation analysis and t test were used in data analysis. 92 (54.4%) of the caregivers participating in the research were "male" and 77 (45.6%) were "female". 69.8% (n=118) of the research sample is in the "under 40" age group, and 30.2% (n=51) is in the "40 and over" age group. 66.9% (n=113) of the participants' tenure in the profession is "under 15 years" and 33.1% (n=56) is "15 years and above". The criteria for individuals to be included in the study group was that they must have worked at their institution for at least six months in order to avoid any negative situations that may arise from the process of learning the nursing profession and starting a new job, to be reflected in the research. As a sample within the scope of the research, since it was not possible to collect data from caregivers working in all public hospitals affiliated with the Ministry of Health, caregivers working in public hospitals in Konya, which were thought to reflect patient caregivers, were determined as the study group. As a result of the research, it was determined that the relationship between caregiving burden and religiosity was negatively strong and statistically significant, and as religiosity scores increased, caregiving burden decreased. The relationship between caregiving burden and the subdimensions of religiosity, cognition, emotion, behaviour and relationship, was found to be strongly negative and statistically significant. It was found that the caregiving burden of caregivers varies statistically significantly according to the variables of age and length of time in the profession. In addition, it was determined that the religiosity of caregivers showed a statistically significant difference according to the age variable.

Keywords: Psychology of Religion, Patient, Caregiving, Caregiving Burden, Patient Caregiving.

Giriş

İnsanlar hayatlarının belirli dönemlerinde bakıma ihtiyaç duyabilmektedirler. Bakım kavramına yüklenen anlamlar bağlamında birçok tanımlama geliştirilmiş olmasına rağmen Türk Dil Kurumu bakım kavramını geniş bir çerçeveden ele alarak bakımı, mevcut durumu iyileştirme çabası ve kişinin temel ihtiyaçlarını giderme olarak açıklamıştır (TDK, 2011). Bakım verme kavramı, hizmeti gerçekleştiren kişinin uzmanlık niteliğine göre formal ve informal olarak tanımlanmaktadır. Formal bakım verme, hemşire, hasta bakıcı ve terapist gibi alanında uzman kişiler tarafından profesyonel bir şekilde gerçekleştirilen hizmetleri ifade ederken, informal bakım verme ise mevcut ihtiyacın aile üyeleri, yakın arkadaş ve sosyal çevre tarafından giderilmesi olarak açıklanmak-



tadır (İnci – Erdem, 2008). Bakım verme yükü ise bakım veren kişinin gerçekleştirdiği hizmet sonrası bedensel ve ruhsal olarak gerilim yaşaması ya da stres hissetmesidir (Collins vd., 1994). Bakım verme yükü öznel ve nesnel olarak ikiye ayrılmaktadır. Öznel veya subjektif bakım yükü, bakım verenin psikolojik durumu ve hissettiği kızgınlık, zorlanma, suçlama ve kaygı gibi duyguları ifade ederken nesnel ya da objektif bakım yükü ise bireyin bakıma ayırdığı zaman sebebiyle sosyal hayatında yaşadığı zorlanmaları ve diğer insanlarla ilişkilerini açıklamaktadır (Kasuya vd., 2000). Bakım verme yükünü etkileyen birçok faktör vardır. Özellikle bakım verilen kişinin özellikleri ve hastalığın yol açtığı ağrı, acı ve öfke gibi durumlar bakım verme yükünü etkileyen etmenlerdendir. Ayrıca bakım verenin cinsiyeti, yaşı, mesleki tecrübesi ve yaptığı işi sevmesi gibi faktörler de bakım verme yükünü önemli ölçüde etkilemektedir (Aşiret – Kapucu, 2012).

Hasta bakıcılar hastane, huzurevi ve çeşitli sağlık kuruluşlarında bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak ve onların günlük gerekli bakımlarını yerine getirmek üzere görevlendirilen personellerdir. Hasta bakıcıların görevleri çalıştıkları kurumlar özelinde değişiklik gösterse de genel olarak şu şekildedir (İÜHBGT, 2018):

- Hastanın yatmasına, kalkmasına, beslenmesine ve yapması gereken egzersizlere yardımcı olmak,
- Hastanın yatak başı tedavi süreçlerinde doktor ve hemşireye gerektiği durumlarda yardımcı olmak,
- Hastanın gerekli olan kişisel temizliğine yardımcı olmak,
- Hastanın taburcu edilmesinde veya diğer birimlere götürülmesinde gerekli yardımlarda bulunmak,
- Hastanın gerekli tahlillerinin yapılmasında yardımcı olmak ve ilgili sağlık personeline destek olmak,
- Temizlik personelinin bulunmadığı durumlarda hastanın ve kullanılan tıbbi cihazların temizliğini yapmak,
- Hastanın çamaşırlarını ilgili birimlere teslim etmek ve hasta odasının düzenini sağlamaya yardımcı olmak.

Hastaların veya yardıma ihtiyaç duyan kişilerin gereksinimlerini

karşıl原因an hasta bakıcıların görev ve sorumlulukları hem çok kapsamlı hem de oldukça zahmetlidir. Çünkü hastaların birçok ihtiyacının giderilmesi hasta bakıcılar yoluyla gerçekleştirilmekte ve diğer personelin yetersiz kaldığı durumlarda da hasta bakıcılardan yardımcı olması istenmektedir. Ayrıca hasta bakıcıların tutum ve davranışları bakım hizmeti alan kişiler tarafından çoğunlukla eleştirildiği için hasta bakıcıların bu tarz durumlarla ilgilenirken aynı zamanda işlerini de profesyonellikle sürdürmek zorunda olmaları onların psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilemektedir (Hartke vd., 2002). Diğer taraftan hasta bakıcıların hissettikleri kaygıyı ve gün içinde yaşadıkları sorunları etraflarında bulunan kişilere yansıtma durumları oldukça yüksek olduğu için onların sosyal hayatlarında da birçok problem yaşama oranları diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olabilmektedir (McCurry vd., 2007). Bununla birlikte bakım hizmetlerini yürütmenin hem ruhsal açıdan hem de bedensel açıdan yıpratıcı sonuçları olmasına rağmen hasta bakıcıların işlerini severek ve özverili bir şekilde yapmalarının kendi psikolojik sağlıkları ve bakımlarını yaptıkları bireylerin üzerinde olumlu etkisi bulunmaktadır (Monin vd., 2009).

Din, bireyin hem yaratıcısı ile ilişki kurmasını sağlamak hem de özünü keşfetme, dünyaya gelme amacını, görevlerini ve sorumluluklarını fark etme noktasında bilgiler vermektedir (Aydın, 2000). Dindarlık ise kişinin bir dine inanması ve inandığı dinin yapılmasını istediği şeylerin benimsenme derecesidir (Hökelekli, 2016). Bireyin ailesi, cinsiyeti, yaşı, eğitimi, sosyal ve ekonomik durumu dindarlığını etkileyen faktörlerdendir (Kurt, 2009). Bakım verme yükünün din ve dindarlıkla ilişkisi onunla başa çıkabilme bağlamındadır. Kur'an-ı Kerim'de bir insanın yaşamasına yardımcı olarak onu ölüme terk etmemenin yaratıcı katında karşılığının yeryüzünde yaşayan bütün insanlara yardımcı olmuş gibi kabul edildiği ifade edilmiştir (Kur'an-ı Kerim Meâli, 2013, el-Mâide 5/32). Hasta bakıcıların verdikleri hizmeti sadece iş olarak görmeyip aynı zamanda inançlarının bir gereği olduğu bilincine de sahip olmalarının bazı avantajları vardır. Örneğin bunlardan birisi verilen bakım hizmetinin daha özenli ve özverili olması iken bir diğeri ise hizmetin



sonucu duyulan yük ve yorgunluk gibi psikolojik iyi oluşa zarar verecek olumsuz duyguların azalmasına katkı sağlamasıdır. Ayrıca hastalıkların kişilerde yol açtığı birçok duygusal veya davranışsal sorunlar karşısında hastalar kendilerine bakım hizmeti veren kişilere istenmeyen ve psikolojik sağlığı olumsuz etkileyecek tutumlar sergileyebilmektedirler (Çakırcalı, 2000). Bu bağlamda hastaya bakım hizmeti veren kişilerin sahip oldukları insanlara yardım etmenin ahiret hayatındaki karşılığı bilincinin sadece kendi iyi oluşlarına katkı sağlamadığı aynı zamanda bakım hizmetlerini sürdürürken kişilere sabır, şükür ve tevekkül gibi erdemlerden bahsetmeleri hastaların gösterdikleri olumsuz tutumların değişmesine katkı sağlayacaktır.

Hadislerde hasta kişinin yapacağı duanın çok önemli olduğu ve onun duasının yaratıcı katındaki değeri vurgulanarak kişilerin dua alması birçok kez tavsiye edilmiştir (Tirmizî, “Menâkıb”, 19). Hasta duası almanın önemli olduğu bilincinin bakım hizmeti veren kişilerin düşünce ve davranışları üzerinde olumlu etkisi bulunmaktadır. Çünkü hasta kimsenin Allah katında önemli ve değerli olduğu düşüncesi bakım hizmeti vermenin bireylerde yük haline dönüşmemesine ve yapılan bakımının daha nitelikli olmasına katkı sağlamaktadır (Clinebell, 1966). Ayrıca bakım hizmeti veren kişilerin duanın gücü veya önemine inanmaları onların hastaları; kendileri ve diğer bireyler için dua etmelerine yönlendirebilmektedir. Böylece hasta kimse dua ederek hem kendi psikolojik iyi oluşuna destek olmakta hem de kendisine bakım hizmeti veren kişiyi överek ve teşekkür ederek onunda çalışma azmini artırarak bakımı yük olarak algılamasının önüne geçmektedir.

Bu çalışma hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlıkları arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı “Hasta bakıcıların bakım verme yükü ile dindarlıkları arasında nasıl bir ilişki vardır?” sorusuna cevap aramaktır. Ayrıca çalışmada cinsiyet, yaş ve meslekte bulunma süresi değişkenlerine göre hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlıklarındaki farklılığın araştırılması da hedeflenmektedir.

Literatürde hasta bakıcılar üzerine Kalabalık (2012) ve Güneş (2018)

tarafından gerçekleştirilmiş çalışmalar bulunmaktadır. İlgili araştırmalarda sadece hasta bakıcıların bel ağrıları üzerine bir çalışma yapılmıştır. Hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlık ilişkisine yönelik herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Bu bağlamda araştırmanın literatüre katkı sağlaması amaçlanmaktadır. Ayrıca Kayan (2023), Ergün (2023), Dikililer (2020), Demirok (2017), Aşiret (2011) ve Uğur (2006) tarafından çeşitli hastalıkları bulunan bireylerin bakım hizmetlerini üstlenen yakın çevrelerinin bakım yükleri üzerine araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte engelli çocuğu bulunan ebeveynlerin bakım yükleri üzerine de Öztürk (2023), Şafak (2022), Demir (2018) ve Coşkun (2013) tarafından çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Diğer taraftan hasta bakıcılar gibi hastalarla yakından ilgilenen hemşirelerin de bakım yükleri üzerine Onaran (2022), Ay (2021), Kayaoglu (2019) ve Gel (2015) tarafından yapılmış çalışmalar da literatürde bulunmaktadır. Araştırmanın temel sorusu çerçevesinde şu hipotezler belirlenmiştir:

H_1 : Bakım verme yükü ve dindarlık arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.

H_2 : Bakım verme yükü ve dindarlık demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

H_{2a} : Bakım verme yükü ve dindarlık cinsiyet değişkenine göre farklılaşmaktadır. Kadınlar erkeklere göre daha dindar, erkekler ise daha fazla bakım verme yüküne sahiptirler.

H_{2b} : Bakım verme yükü ve dindarlık yaş değişkenine göre farklılaşmaktadır. Yaş arttıkça dindarlık artmakta, bakım verme yükü ise azalmaktadır.

H_{2c} : Bakım verme yükü meslekte bulunma süresi değişkenine göre farklılaşmaktadır. Hizmet süresi arttıkça bakım verme yükü azalmaktadır.

1. Yöntem

Araştırmamız ilişkisel tarama modelinde bir çalışma olup, bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkiyi tespit etmeyi amaçlamaktadır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok sayıdaki değişken ara-



sındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan tarama yaklaşımına denir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği; değişme varsa bunun nasıl olduğu tespit edilmeye çalışılır (Karasar, 2011). Çalışma grubunda yer alacak kişiler için hem hasta bakıcılık mesleğini öğrenme hem de işe yeni başlama sürecinin yaratabileceği olumsuz durumların araştırmaya yansımaması için bireylerin buldukları kurumda en az altı ay çalışmış olması kriteri belirlenmiştir. Araştırma kapsamında örneklem olarak Sağlık Bakanlığına bağlı tüm devlet hastanelerinde görev yapan hasta bakıcılardan veri toplanması mümkün olmadığı için hasta bakıcıları yansıttığı düşünülen Konya’da bulunan devlet hastanelerinde çalışan hasta bakıcılar çalışma grubu olarak belirlenmiştir. Çalışma (08.01.2024 tarih ve 670687 sayılı Selçuk Üniversitesi İ.İ.F. Etik Kurul Onay Belgesi ile) bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

1.1. Çalışma Grubunun Özellikleri

Katılımcıların 92’si (%54,4) “erkek”, 77’si (%45,6) “kadın”dır. Araştırma örnekleminin %69,8’i (s=118) “40 yaş altı”, %30,2’si (s=51) “40 ve üstü” yaş grubundandır. Katılımcıların meslekte bulunma süresi %66,9’u (s=113) “15 yıl altı”, %33,1’i (s=56) “15 yıl ve üstü”dür.

1.2. Ölçme Araçları

Araştırma verileri anket tekniğinden faydalanılarak toplanmıştır. Araştırmada kişisel bilgi formu, bakım verme yükü ölçeği ve dini tutum ölçeğinden oluşan anket formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyet, yaş ve meslekte bulunma süreleri hakkında sorular bulunmaktadır.

Bakım Verme Yükü Ölçeği: Ölçek, hastalara bakım hizmeti veren kişilerin bakım yüklerini saptamak ve değerlendirmek için Zarit ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması İnci ve Erdem (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir. İlgili ölçek Likert türü bir ölçek olup on maddeden oluşmaktadır. Tek faktörlü olan ölçeğin puanlaması dördümlü derecelendirme biçiminde tasarlanmıştır. Öl-

çekten alınabilecek puan en az 22 en fazla ise 88'dir. Uyarlayıcı tarafından ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,95 olarak saptanmış, mevcut çalışmada ise 0,89 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerliliği de farklı yöntemler kullanılarak test edilmiş ve kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır.

Ok-Dini Tutum Ölçeği: İslami kültür temel alınarak dindarlığı ölçmek amacıyla Ok (2011) tarafından geliştirilmiştir. Likert türü bir ölçek olan Ok Dini Tutum Ölçeği sekiz maddeden oluşmaktadır. Dört faktörlü (duygu/davranış/biliş/ilişki) olan ölçeğin puanlaması beşli derecelendirme biçiminde tasarlanmıştır. Ölçekten en az 8 puan en fazla ise 40 puan alınabilir. Geliştirici tarafından ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,91 olarak saptanmış, mevcut çalışmada ise 0,84 olarak tespit edilmiştir.

1.3. Verilerin Toplanması ve İstatiksel Analizi

Araştırma için hazırlanan anket formları 2 Mart ve 27 Mart 2024 tarihleri arasında Konya'da bulunan Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Şehir Hastanesi ve Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi ziyaret edilerek dağıtılmıştır. Çalışmada kullanılacak verilerin sağlıklı olabilmesi için uygulama öncesi yürütücü tarafından araştırma hakkında kısa açıklama yapılmış ve katılımcılar ortalama yirmi dakika içerisinde anket formunu doldurmuşlardır. Katılımcılar genel olarak uygulama süresince yürütüciye araştırma anket formundaki sorular hakkında çok fazla soru yöneltmemişler ve herhangi bir açıklama talep etmemişlerdir. Yürütücü katılımcıları uygulama boyunca gözlemlemiş ve onlarda isteksizlik veya endişe durumu görmemiştir. Uygulama sonucunda 171 anket formu toplanmış ve gerçekleştirilen veri temizleme sürecinden sonra 2 adet form tam olarak doldurulmadığı için çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Geriye kalan 169 adet araştırma anket formu değerlendirmeye tabi tutulmuş ve ulaşılan verilere SPSS 25 paket programı aracılığıyla ilgili analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermeme durumuna göre yapılacak analiz testlerinin değişiklik gösterebilme durumundan dolayı bu bağlamda çoğunlukla kullanılan yöntemlerden biri olan çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir.



	Çarpıklık	Basıklık
Bakım Verme Yükü	-,512	-,694
Duygu	,316	-,963
Davranış	,163	-1,105
Biliş	,249	-1,046
İlişki	,171	-,806
Dindarlık Toplam	,312	-,996

Tablo 1: Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Bulguları

Üniversite öğrencilerinin gelişmeleri kaçırma korkusu ile dindarlık düzeyleri ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu bulunmuş ve böylece verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (George - Mallery, 2010). Araştırma kapsamında toplanan veriler normal dağılım gösterdiği için verilerin analizinde Pearson korelasyon analizi ve T testi kullanılmıştır.

2. Bulgular

Bu bölümde hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlıkları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmamızın hipotezleri doğrultusunda gerçekleştirilmiş veri analizleri yapılmıştır.

2.1. Bakım Verme Yükü ile Dindarlık Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

	Dindarlık	Biliş	Duygu	Davranış	İlişki
	r	r	r	r	r
Bakım Verme Yükü	-,97**	-,94**	-,95**	-,95**	-,94**

** p<0,01

Tablo 2: Bakım Verme Yükü Ölçeği ile Ok-Dini Tutum Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu, hasta bakıcıların dindarlık puanları yükseldikçe bakım verme yüklerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır ($r=-,970$, $p<0,01$). Bakım verme yükünün dindarlığın alt boyutlarıyla ilişkilerine baktığımızda biliş ($r=-,947$, $p<0,01$), duygu ($r=-,959$, $p<0,01$), davranış ($r=-,957$, $p<0,01$) ve ilişki ($r=-,944$, $p<0,01$) ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde güçlü düzeyde ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

2.2. Bakım Verme Yükü ve Dindarlık ile Diğer Değişkenler Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

	Cinsiyet	Ortalama	Standart Sapma	t Değeri	F	p
Bakım Verme Yükü	Erkek	75,86	9,57	16,09	7,25	,008
	Kadın	49,50	11,39			

Tablo 3: Bakım Verme Yükü ile Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Tablo 3'e göre, erkeklerin bakım verme yükü ortalamasının ($x=75,86$) kadınların ortalama puanlarından ($x=49,50$) daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Uygulanan t testi sonucunda bakım verme yükü puanları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

	Cinsiyet	Ortalama	Standart Sapma	t Değeri	F	p
Dindarlık	Erkek	13,40	3,80	-23,01	3,78	0,053
	Kadın	28,59	4,63			
Biliş	Erkek	3,47	2,75	,95	4,53	0,407
	Kadın	7,27	3,20			
Duygu	Erkek	3,16	1,05	-21,53	2,53	0,113
	Kadın	7,02	1,24			
Davranış	Erkek	3,30	1,09	-23,29	1,04	0,309
	Kadın	7,27	1,10			
İlişki	Erkek	3,45	1,24	-18,56	1,58	0,209
	Kadın	7,02	1,24			

Tablo 4: Dindarlık ile Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular



Tablo 4'e göre, kadınların hem dindarlık puanlarının ortalamasının ($x=28,59$) erkeklerin ortalama puanlarından ($x=13,40$) hem de alt boyut [bilgi ($x=7,27/3,47$), duygu ($x=7,02/3,16$), davranış ($x=7,27/3,30$) ve ilişki ($x=7,02/3,45$)] puanlarının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Uygulanan t testi sonucunda dindarlık puanları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$). Ayrıca dindarlığın alt boyutlarının puanları bakımından da iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

	Yaş	Ortalama	Standart Sapma	t Değeri	F	p
Bakım Verme Yüğü	40 yaş altı	68,98	12,97	5,91	19,64	0,000
	40 ve Üstü	52,00	18,63			

Tablo 5: Bakım Verme Yüğü ile Yaş Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Elde edilen bulgulara göre, 40 altı yaş grubundaki hasta bakıcıların bakım verme yüğü puanlarının ortalamasının ($x=68,98$) 40 ve üstü yaş grubundaki öğrencilerin ortalama puanlarından ($x=52,00$) daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Uygulanan t testi sonucunda bakım verme yüğü puanları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu ve 40 yaşın altındaki hasta bakıcılar grubunun daha yüksek bakım verme yüğü puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

	Yaş	Ortalama	Standart Sapma	t Değeri	F	p
Dindarlık	40 yaş altı	18,33	7,69	-4,84	12,60	0,000
	40 ve Üstü	24,94	9,10			
Bilgi	40 yaş altı	4,76	1,94	-4,28	10,13	0,002
	40 ve Üstü	6,23	2,27			
Duygu	40 yaş altı	4,35	1,96	-5,11	8,28	0,005
	40 ve Üstü	6,26	2,30			
Davranış	40 yaş altı	4,62	1,89	-4,31	3,20	0,075
	40 ve Üstü	6,03	2,17			
İlişki	40 yaş altı	4,58	1,93	-4,82	10,92	0,001
	40 ve Üstü	6,23	2,27			

Tablo 6: Dindarlık ile Yaş Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Tablo 6'ya göre, 40 ve üstü yaş grubundaki hasta bakıcıların hem dindarlık puanlarının ortalamasının ($x=24,94$) 40 altı yaş grubundaki hasta bakıcıların ortalama puanlarından ($x=18,33$) hem de alt boyut [bilgi ($x=6,23/4,76$), duygu ($x=6,26/4,35$), davranış ($x=6,03/4,62$) ve ilişki ($x=6,23/4,58$)] puanlarının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Uygulanan t testi sonucunda dindarlık puanları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ayrıca dindarlığın alt boyutlarından bilgi ve ilişki puanları bakımından da iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

	Meslek Süresi	Ortalama	Standart Sapma	t Değeri	F	p
Bakım Verme	15 yıl altı	68,46	13,00	5,48	17,81	0,000
Yükü	15 ve üstü	54,57	19,62			

Tablo 7: Bakım Verme Yükü ile Meslekte Bulunma Süresi Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Elde edilen bulgulara göre, meslekte bulunma süresi “15 yıl altı” olan hasta bakıcıların bakım verme yükü puanlarının ortalamasının ($x=68,46$) meslekte bulunma süresi “15 ve üstü” olan hasta bakıcıların ortalama puanlarından ($x=54,57$) daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Uygulanan t testi sonucunda bakım verme yükü puanları bakımından iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

3. Tartışma

Araştırmanın temel sorusu olan “Hasta bakıcıların bakım verme yükü ile dindarlıkları arasında nasıl bir ilişki vardır?” çerçevesinde belirlenen hipotezlerden birincisi olan “Bakım verme yükü ve dindarlık arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezini test etmek için korelasyon analizi yapılmıştır (bk. Tablo 2). Yapılan korelasyon analizi sonucunda, bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu, hasta ba-

kıcıların dindarlık puanları yükseldikçe bakım verme yüklerinin azaldığı sonucuna ulaşılmış ve araştırmanın H_1 hipotezi doğrulanmıştır ($r=-,970$, $p<0,01$). Ayrıca bakım verme yükünün dindarlığın alt boyutlarıyla ilişkilerine baktığımızda biliş ($r=-,947$, $p<0,01$), duygu ($r=-,959$, $p<0,01$), davranış ($r=-,957$, $p<0,01$) ve ilişki ($r=-,944$, $p<0,01$) ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde güçlü düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, gelişmeleri kaçırma korkusu ile dindarlık ilişkisi üzerine müstakil bir çalışma olmadığı için araştırma verileriyle birlikte değerlendirebileceğimiz hasta yakınları ve hastanede çalışanların dini başa çıkmalarıyla ilgili araştırmalar incelenmiştir. Bu bağlamda Ayten ve arkadaşları (2012) tarafından hasta yakınları ve hastane çalışanları üzerine gerçekleştirilmiş araştırmada ve Şahin (2019) tarafından hasta yakınlarıyla yapılmış çalışmada dini başa çıkma etkinliklerinden faydalanılmasının bireyler üzerinde olumlu sonuçları olduğu tespit edilmiş ve araştırma sonucunda ulaşılan bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkinin negatif yönde bulunması literatürdeki çalışmalar tarafından desteklenmiştir. Kur'an ve hadisler de hasta kişilerle ilgilenmenin ve onların gönüllerini hoşnut ederek dualarını almanın faziletlerinden bahsedilmesi ve hastaya bakım hizmeti vermenin sadece bir iş veya yakınlık derecesinden değil ahiret hayatını kazanmanın bir yolu olarak sunulması bağlamında hasta bakıcıların bakım verme yükü ile dindarlıkları arasındaki ilişkinin negatif yönde olduğu değerlendirmesi yapılabilir (Tirmizî, "Menâkıb", 19; el-Mâide 5/32).

Araştırmanın ikinci hipotezinin birinci alt hipotezini (Bakım verme yükü ve dindarlık cinsiyet değişkenine göre farklılaşmaktadır.) test etmek amacıyla t testi yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, bakım verme yükü ve dindarlık puanları bakımından erkek ve kadın grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiş ve araştırmanın H_{2a} hipotezi doğrulanmamıştır (bk. Tablo 3 ve 4). Ayrıca erkeklerin bakım verme yükü ortalamasının ($x=75,86$) kadınların ortalama puanlarından ($x=49,50$) daha yüksek olduğu, kadınların ise dindarlık puanlarının ortalamasının ($x=28,59$) erkeklerin ortalama puanlarından ($x=13,40$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürdeki ça-

lişmalara bakıldığında, Demirlek (2015) ve Kaya (2021) tarafından gerçekleştirilmiş çalışmalarda bakım verme yükünün cinsiyet değişkeniyle anlamlı bir ilişkisinin olduğu saptanmışken, Tokgöz (2022) tarafından yapılmış araştırmada ise bakım verme yükü ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ayrıca dindarlığın cinsiyet değişkeniyle anlamlı bir ilişkisinin olduğu Kaya (1998), Yıldırım (2019), Duran (2020) ve Akbulut (2023) tarafından yapılan araştırmalarda tespit edilmişken, Özbaydar (1970), Kavun (2016) ve Geredeli (2024) tarafından gerçekleştirilmiş çalışmalarda ise dindarlıkla cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Erkeklerin kadınlara göre daha sinirli ve tahammül seviyelerinin daha düşük olması onların kadınlardan bakım verme yükü puanlarının daha yüksek olmasına yol açmış olabileceği yorumu yapılabilir (Eagly - Karau, 1991). Ayrıca erkeklerin bakım verdikleri hastaların serzenişlerine ve hasta yakınlarının taleplerine daha az olumlu cevap vermeleri ve erkek hasta bakıcıların fiziksel güçlerinden dolayı daha ağır hizmetlere görevlendirmelerinin de bakım verme yükü puanlarının artmasına neden olduğu değerlendirilebilir. Diğer taraftan kadınların erkeklere göre dindarlık puanlarının yüksek olmasına neden olan faktörleri Tarhan (2005) ve Bahadır (2010) şu şekilde açıklamışlardır:

- Kadınların sorunlarla başa çıkmada erkeklere göre daha narin ve kendilerini güçsüz hissetmeleri,
- Kadınların şefkat gösterme ve bağlanma eğilimlerinin erkeklere göre daha yüksek olması,
- Günahkârlık ve suçluluk duygusunu kadınların erkeklere göre daha yoğun yaşamaları,
- Kadınların sosyal hayatta cinsellik veya çalışmak gibi birçok konuda engellenmeye maruz kalmaları,
- Dinin emir ve isteklerine kadınların uyma eğiliminin erkeklerden daha yüksek olması.

Araştırmanın ikinci hipotezinin ikinci alt hipotezini (Bakım verme yükü ve dindarlık yaş değişkenine göre farklılaşmaktadır.) test etmek amacıyla t testi yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, bakım verme



yükü ve dindarlık puanları bakımından 40 altı yaş ve 40 üstü yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş ve araştırmanın H_{2b} hipotezi doğrulanmıştır (bk. Tablo 5 ve 6). Ayrıca 40 yaşının altındaki hasta bakıcıların bakım verme yükü puanlarının ortalamasının ($x=68,98$) 40 ve üstü yaş grubundaki öğrencilerin ortalama puanlarından ($x=52$) daha yüksek olduğu, 40 ve üstü yaş grubundaki hasta bakıcıların ise dindarlık puanlarının ortalamasının ($x=24,94$) 40 yaş altındaki hasta bakıcıların ortalama puanlarından ($x=18,33$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, Tokgöz (2022) tarafından gerçekleştirilmiş çalışmada bakım verme yükünün yaş değişkeniyle anlamlı bir ilişkisinin olduğu saptanmışken, Malak ve Dicle (2008) tarafından yapılmış çalışmada ise bakım verme yüküyle yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ayrıca dindarlığın yaş değişkeniyle anlamlı bir ilişkisinin olduğu Özbaydar (1970), Kavun (2016) ve Duran (2020) tarafından yapılan çalışmalarda tespit edilmişken, Yapıcı (2007), Çakır (2015) ve Akbulut (2023) tarafından gerçekleştirilmiş çalışmalarda ise dindarlıkla yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. 40 yaşın altındaki hasta bakıcıların bakım verme yükü puanlarının ortalamasının 40 ve üstü yaş grubundaki hasta bakıcıların ortalama puanlarından daha yüksek olmasının yaşın artmasıyla olgunlaşmanın getirdiği sabır ve tahammülden kaynaklı olabileceği değerlendirilebilir. Ayrıca 40 ve üstü yaş grubundaki hasta bakıcıların dindarlık puanlarının ortalamasının 40 yaşın altındaki hasta bakıcıların ortalama puanlarından daha yüksek olması ise bireylerin yaşları ilerledikçe inanç ve düşüncelerinin daha netleşmesi ve sorgulamalarının azalması bağlamında değerlendirilebilir. Bununla birlikte hasta bakıcıların yaşları arttıkça tecrübe ve sorumluluklarının onlara kazandırdığı birikimin sağladığı olgunlaşmanın da kişileri dine yaklaştırdığı yorumu yapılabilir.

Araştırmanın ikinci hipotezinin üçüncü alt hipotezini (Bakım verme yükü meslekte bulunma değişkenine göre farklılaşmaktadır.) test etmek amacıyla t testi yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, bakım verme yükü puanları bakımından meslekte bulunma süresi 15 yılın altında

ve üstünde olan hasta bakıcı grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş ve araştırmanın H_{2c} hipotezi doğrulanmıştır (bk. Tablo 7). Ayrıca meslekte bulunma süresi 15 yılın altında olan hasta bakıcıların bakım verme yükü puanlarının ortalamasının ($x=68,46$) 15 ve üstü yıldır meslekte çalışan hasta bakıcıların ortalama puanlarından (54,57) daha yüksek olduğu görülmüştür. 15 ve üstü yıldır meslekte çalışan hasta bakıcıların bakım yükü puanlarının daha düşük olması mesleki tecrübeden kaynaklı olduğu değerlendirilebilir. Çünkü bakım hizmetinde karşılaşılan zorluklar mesleğin başlarında bireylere yük ve zorluk olarak gelebilmektedir. Ayrıca mesleki tecrübenin artması hem yürütülen bakım hizmetlerinin daha kolay ve pratik uygulanmasının sağlanmasına hem de hasta bireylere daha hoşgörülü ve tahammüllü olmaya katkı sağladığı söylenebilir. Bununla birlikte her meslek grubunda olduğu gibi hasta bakıcılık işinde de mesleğe yeni girmiş kimselere kıdemli çalışanlar tarafından daha fazla çalışma yükü verildiğinden bu durumun meslekte daha az bulunmuş olanların daha fazla bakım verme yükü hissetmelerine yol açtığı yorumu yapılabilir.

4. Sonuç

Bu araştırmanın amacı, hasta bakıcıların bakım verme yükü ile dindarlıkları arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. Araştırmada ayrıca bakım verme yükü ile dindarlık puanlarının cinsiyet, yaş ve meslekte bulunma süresine göre farklılaşp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırmada, bakım verme yükü ile dindarlık arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu, dindarlık puanları yükseldikçe bakım verme yükünün azaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca bakım verme yükü ile dindarlığın alt boyutları biliş, duygu, davranış ve ilişki arasındaki ilişkinin negatif yönde güçlü düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Diğer taraftan hasta bakıcıların bakım verme yükleri yaş ve meslekte bulunma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuşken, dindarlıkla-



rı ise yaş değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda ulaşılan hasta bakıcıların bakım verme yükleri yaş ve meslekte bulunma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulgusu literatürde yer alan bakım verme yükünü etkileyen etmenlerden olan bakım verenin yaşı ve mesleki tecrübesi faktörleri bağlamında desteklenmiştir (Aşiret - Kapucu, 2012). Hem yaşı büyük hem de mesleki tecrübesi daha fazla bireylerin bakım verme yüklerinin daha az olmasında yaşın artmasıyla olgunlaşmanın gerçekleşmesi ve mesleki tecrübenin kişilere kazandırdığı verilen bakım hizmetlerinin daha nitelikli olmasından kaynaklı olabileceği söylenebilir. Hasta bakıcıların bakım verme yükü ve dindarlık puanlarının cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemesi günümüzde artık mesleki görev dağılımında cinsiyetin dikkate alınmaması ve kadınlarla erkeklerin aynı ortamlarda sürekli vakit geçirmelerinin araştırma ölçeklerinden alınan puanların da benzer olmasına kaynaklık etmiş olabileceği ifade edilebilir. Bununla birlikte mesleki tecrübenin artması hem yürütülen bakım hizmetlerinin daha kolay ve pratik uygulanmasının sağlanmasına hem de hasta bireylere daha hoşgörülü ve tahammüllü olma ya katkı sağlamaktadır. Ayrıca bireylerin yaşları ilerledikçe inanç ve düşüncelerinin daha netleşmesi ve sorgulamalarının azalması bağlamında hasta bakıcıların yaşları arttıkça tecrübe ve sorumluluklarının onlara kazandırdığı birikimin sağladığı olgunlaşmanın da kişileri dine yaklaştırdığı ve böylece yaşı daha fazla olan hasta bakıcıların dindarlık puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yeni yapılacak çalışmalarda daha geniş çalışma grubu seçilebilir. Özellikle evde sağlık hizmeti veren kuruluşlarda çalışan kişiler ve bakım hizmeti veren yabancı uyruklu bireyler üzerine çalışmalar planlanabilir. Ayrıca hasta bakıcılar ve bakım verme yükü üzerine ülkemizde oldukça sınırlı literatür bulunduğu için hem lisansüstü hem de diğer saha araştırmaları gerçekleştirilebilir. Bununla birlikte araştırma sonucunda ulaşılan bulgular bağlamında profesyonel olarak hasta bakıcılık işi yapanlar ve hasta yakınlarına bakan bireyler için din ve manevi-

yat temelli grup rehberlikleri gibi uygulamalı eğitimler geliştirilebilir. Özellikle mesleğe yeni başlamış kişilerin bakım verme yüklerini azaltmaya yönelik manevi temaları da içeren programlar hazırlanabilir ve bu programlar ilgili kurumların hizmet içi eğitimlerine dahil edilmesi için çalışmalar yapılabilir.

Kaynakça

- Akbulut, Tuğba. *Öğretmenlerde Anlam Arayışı Mesleki Doyum ve Dindarlık İlişkisi*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023.
- Aşiret, Güler – Kapucu, Sevgisun. “İnmeli Hastalara Bakım Veren Hasta Yakınlarının Bakım Yükü”. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi* 14/2 (2012), 73–80.
- Aydın, Mehmet. *Kuramlar Sosyolojisi*. Vadi Yayınları, 2000.
- Ayten, Ali vd. “Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 12/2 (2012), 45–79.
- Bahadır, Abdülkerim. *Dindarlığı Etkileyen Faktörler*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2010.
- Clinebell, Howard. *Basic Types of Pastoral Counseling*. Abingdon Press, 1966.
- Collins, Clare vd. “Interventions with Family Caregivers of Persons with Alzheimer’s Disease”. *Nursing Clinics of North America* 29/1 (1994), 195–207.
- Coşkun, Didem. *Fiziksel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bakım Yükünün ve Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Çakır, Birsal. *Ortaokul Öğretmenlerinin Dindarlık Düzeyleri İle Empatik Eğilim Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Ünye Örneği)*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.
- Çakırcalı, Emine. *Hasta Bakımı*. Güven Yayınları, 2000.
- Demirlek, Şule. *Yatağa Bağımlı Olan Hastalara Bakım Veren Kişilerin Depresyon Düzeyi, Bakım Yükü ve Bakım Yükünü Etkileyen Faktörler*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.



- Dikililer, Ümmühan. *Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerde Bakım Yükü ve Ruhsal Belirtiler*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Duran, Emrullah. *Eleştirel Düşünce ve Dindarlık*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Eagly, Alice – Karau, Steven. “Gender and the Emergence of Leaders: A Meta-Analysis”. *Journal of Personality and Social Psychology* 60/1 (1991), 685-710.
- George, Darren – Mallery, Paul. *SPSS for Windows*. Allyn & Bacon Yayınları, 2010.
- Geredeli, Mustafa. *Sosyal Medya Mahremiyet ve Dindarlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Ankara: Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2024.
- Güneş, Elifnur. *Hasta Bakıcı ve Temizlik İşçilerine Bel Ağrısından Korunmaya Yönelik Uygulanan Sağlık Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Hartke, Robert vd. “Accidents in Older Caregivers of Person Surviving Stroke and Their Relation to Caregiver Stress”. *Rehabilitation Psychology* 51/2 (2006), 150-156.
- Hökekleli, Hayati. *Din Psikolojisine Giriş*. DEM Yayınları, 2016.
- İnci, Fadime – Erdem, Müyesser. “Bakım Verme Yükü Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması Geçerlilik ve Güvenilirliği”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 11/4 (2008), 85-95.
- İÜHBGT, İstanbul Üniversitesi Hasta Bakıcı Görev Tanımı. (Yönetmelik No. CTF.KKU.YD.GT.2.09.23). Erişim 7 Mart 2024.
- Kalabalık, Gülnur. *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde ve Hasta Bakıcılarda Bel Ağrısı Sıklığı Ve Risk Faktörleri*. Zonguldak: Bülent Ecevit Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2012.
- Karasar, Niyazi. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Nobel Yayınları, 2011.
- Kasuya, Ryo vd. “Caregiver Burden and Burnout”. *Postgraduate Medicine* 108/7 (2000), 119-123. <https://doi.org/10.3810/pgm.2000.12.1324>
- Kavun, Yusuf. *Ergenlerde Dindarlık ve İnsani Değerler*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016.
- Kaya, Mevlüt. *Din Eğitiminde İletişim ve Dini Tutum*. Etüt Yayınları, 1998.

- Kaya, Hande. *Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Yatan Yaşlılara Bakım Verenlerin Bakım Yükü ve Bakım Yükünü Etkileyen Faktörler*. Ankara: Bezmialem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.
- Kur'an-ı Kerim Meâlî. haz. Halil Altuntaş Muzaffer Şahin. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2013.
- Kurt, Abdurrahman. *İş Adamlarında Dindarlık ve Dünyevileşme*. Emin Yayınları, 2009.
- Malak, Arzu – Dicle, Aklime. “*Beyin Tümörlü Hastalarda Bakım Verenlerin Yükü ve Etkileyen Faktörler*”. *Türk Nöroloji Dergisi* 18/2 (2008), 118-121.
- McCurry, Susan vd. “*Sleep Disturbances in Caregivers of Persons with Dementia: Contributing Factors and Treatment Implications*”. *Sleep Medicine Reviews* 11/2 (2007), 143-153.
- Monin, Joan vd. “*Interpersonal Effects of Suffering in Older Adult Caregiving Relationships*”. *Psychology and Aging* 24/3 (2009), 681-695.
- Ok, Üzeyir. “*Dini Tutum Ölçeği: Ölçek Geliştirme ve Geçerlik Çalışması*”. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 8/2 (2011), 528-549.
- Özbaydar, Belma. *Din ve Tanrı İnancının Gelişmesi Üzerine Bir Araştırma*. Baha Yayınları, 1970.
- Şahin, Emine. *Hasta Yakını Olmanın Getirdiği Güçlükler ve Dini Başa Çıkma (Palyatif Bakım Servisi Onkoloji Hasta Yakınları)*. İzmir: Katip Çelebi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Tarhan, Nevzat. *Kadın Psikolojisi*. Nesil Yayınları, 2005.
- TDK. *Türkçe Sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2011.
- Tirmizî, Ebû İsa Muhammed b. İsa. *Menâkıb*. nşr. es-Seyyid Subhî es-Sâmerrâî vd. Beyrut: Âlemü'l-Kütüb, 1989.
- Tokgöz, Merve. *Yatağa Bağlı Yaşlılara Bakım Verenlerde Bakım Verme Yükü, Depresyon Düzeyi ve Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi*. İstanbul: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022.
- Uğur, Özlem. *Onkoloji Hastasına Evde Bakım Verenlerin Bakım Yükünün İncelenmesi*. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2006.
- Yapıcı, Asım. *Ruh Sağlığı ve Din*. Karahan Yayınları, 2007.
- Zarit, Steven vd. “*Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feeling of Burden*”. *Gerontologist* 20/6 (1980), 649-655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>