



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1470886

Özgün Araştırma / Original Research

Kronik Hastalığı Olan Bireylere Bakım Verenlerde Bakım Yükü, İyilik Hali ve Sabır Düzeyleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Care Burden, Well-Being, and Patience Levels in Caregivers of Individuals With Chronic Diseases

Tuğçe KAPLAN UYAN¹  Ayşe AYDINLI²  Hatice AĞRALI³ 

¹ Arş. Gör., Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta Türkiye

³ Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü, iyilik hali ve sabır düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evreninin bir kamu hastanesinde tedavi almakta olan hastaların bakım verenleri (n=285) oluşturmuştur. Araştırmamızın verileri, "Kişisel Bilgi Formu", "Bakım Verme Yükü Ölçeği", "İyilik Hali Yıldız Ölçeği" ve "Sabır Ölçeği" ile elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Bakım verenlerin yaş ortalaması 46.94 ± 15.36 olup, %66.3'ü kadın ve %64.2'si çalışmıyordur. Korelasyon analizi sonucunda Bakım Verme Yükü Ölçeği ile İyilik Hali Yıldız Ölçeği arasında negatif yönde zayıf ilişki ($r=-0.277$ $p<0.001$); İyilik Hali Yıldız Ölçeği ile Sabır Ölçeği arasında pozitif yönde orta düzey ilişki ($r=0.314$ $p<0.001$) saptanmıştır. Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Sabır Ölçeği arasında herhangi bir ilişki olmadığı ($r=-0.090$ $p=0.131$) belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmamızın sonucunda bakım veren yükünün iyilik halini olumsuz yönde etkilediği ve bakım verenlerin sabır düzeyinin artmasıyla iyilik halinin arttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım veren yükü, Kronik hastalık, İyilik hali, Sabır

Sorumlu yazar /
Corresponding author

Tuğçe KAPLAN UYAN

tkaplan949494@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
19.04.2024

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 18.09.2024

Atf / Citation: Kaplan Uyan, T., Aydınli, A., Ağralı, H. (2024). Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü, iyilik hali ve sabır düzeyleri arasındaki ilişki. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 564-574. doi: 10.46413/boneyusbad.1470886

ABSTRACT

Aim: The aim of this research is to determine the relationship between care burden, well-being, and patience levels in caregivers of individuals with chronic diseases.

Materials and Method: This research is a descriptive and relationship-seeking type of research. The population of the research consisted of caregivers (n=285) of patients receiving treatment in a public hospital. The data of our research was obtained through the "Personal Information Form", "Burden Interview", "Well-Star Scale" and "Patience Scale". The data obtained in the research were analyzed using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 program.

Results: The average age of caregivers is 46.94 ± 15.36 , 66.3% are women and 64.2% are unemployed. As a result of the correlation analysis, there was a weak negative relationship between the Burden Interview and The Well-Star Scale ($r=-0.277$ $p<0.001$); a moderate positive relationship ($r=0.314$ $p<0.001$) was found between the Well Star Scale and the Patience Scale. It was determined that there was no relationship between the Burden Interview and the Patience Scale ($r=-0.090$ $p=0.131$).

Conclusion: As a result of our research, it was determined that caregiver burden negatively affects well-being and that well-being increases as caregivers' patience level increases.

Keywords: Caregiver burden, Chronic disease, Well-being, Patience



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Sağlık alanında teknolojinin gelişmesi ile beklenen yaşam süresi uzamış ancak kronik hastalığa sahip birey sayısında da artış meydana gelmiştir (Collado-Mateo ve ark., 2021). Kronik hastalığa sahip bireylerin farklı boyutlarda bakım gereksinimleri bulunabilmektedir (Bernabeu Wittel, 2022). Bu bireylerin bakım gereksinimleri çoğu zaman bakım verenler tarafından karşılanabilmekte (Mamom ve Daovisan, 2022) ve bakım verenlerin yaşamları fiziksel, sosyal, psikolojik ve finansal olarak önemli ölçüde etkilenmektedir (Isac, Lee ve Arulappan, 2021). Bakım veren bireyler, bakım verirken doyum duygusu yaşamakla birlikte aynı zamanda bakım veren yükü denilen duygusal ve fiziksel tükenme durumuyla da karşı karşıya kalabilmektedir. Bakım veren yükü, bakım verenlerde yüksek oranda görülebilen (Bilgehan ve İnkaya, 2021) ve hem bakım vereni hem de bakılan kişiyi olumsuz etkileyebilen bir durumdur (Ferré-Grau ve ark., 2021).

Bakım veren bireylerde, bakım verme nedeniyle stresle başetme, sosyal rollerde işlev bozuklukları (Lewandowska, Rudzki, Lewandowski ve Rudzki, 2021), uykusuzluk, bedensel semptomlar ve yaşam doyumunda azalma gibi durumlar görülebilmektedir (Haugland, Hysing ve Sivertsen, 2020). Tüm bunlar bakım verenlerin temel ihtiyaçlarını karşılamada ve yaşamsal faaliyetlerini yerine getirmede sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Ayrıca bakım veren bireylerin yaşadığı sorunların uzun yıllar önemli bir sağlık sorunu olmaya devam edeceği belirtilmektedir (del-Pino-Casado, Priego-Cubero, López-Martínez ve Orgeta, 2021). Yaşanan bu olumsuz durumlar sağlığı ve iyilik halini olumsuz etkileyebilmektedir. Bireyin ruhsal, bedensel ve sosyal gereksinimlerini yerine getirebilmesi iyilik halini sağlamaktadır (Kol ve Karabulutlu, 2021).

Bakım verme süreci, yaşanan zorluklar nedeniyle bakım verenler açısından sabır gerektiren bir süreçtir (Walga, 2019). Sabır, bireyin herhangi bir kayıp, hastalık ya da sıkıntı gibi olumsuz durumlarla karşılaştığında öfke veya endişe göstermeden olumsuz durum bitene kadar beklemesi durumudur (Çeliköz ve Gül, 2018). Yapılan bir araştırmada bakım verenler, bakım verme sürecinde yaşadıkları olumsuz durumlara karşı sabırlı olmaları gerektiğini vurgulamıştır (Blinka, Liu, Sheehan, Rhodes ve Roth, 2022).

Kronik hastalığı bulunan bireyler ve bakım verenleri ile en çok karşılaşan meslek gruplarının başında sağlık çalışanları gelmektedir (Özkan, Bayrak ve Demirbağ, 2022). Özellikle hastanelerde çalışan sağlık profesyonellerinin bakım verenlere destek sağlayabilmesi gerekmektedir (Küçükgüçlü, Esen ve Yener, 2009). Bakım verenlerin yaşadığı fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunların çözümlenmesi toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir (Kara, Gümüş ve Başbakkal, 2023). Bu nedenle öncelikle bakım verenlerin bakım verme yükü, iyilik hali ve sabır düzeylerinin, bu değişkenleri etkileyen faktörlerin ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmelidir.

Bu araştırmanın amacı kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü düzeyi, iyilik hali düzeyi ve sabır düzeyinin belirlenmesi, bu değişkenleri etkileyen sosyodemografik faktörlerin değerlendirilmesi ve bakım yükü, iyilik hali ve sabır düzeyleri arasındaki ilişkinin ortaya konmasıdır.

Araştırma Soruları

1. Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü düzeyi ve etkileyen sosyodemografik faktörler nelerdir?
2. Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerin iyilik hali düzeyi ve etkileyen sosyodemografik faktörler nelerdir?
3. Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerin sabır düzeyi ve etkileyen sosyodemografik faktörler nelerdir?
4. Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü, iyilik hali ve sabır düzeyleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın tüm aşamalarında STROBE (Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology) bildirimini kullanılmıştır.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma, bir il merkezinde bulunan bir kamu hastanesinde yatarak tedavi almakta olan hastaların bakım verenleri ile Mart 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya dahil edilmesi gereken minimum

örneklem büyüklüğü literatürdeki benzer bir çalışmanın sonuçları ile (Şahin, Polat ve Ergüney, 2009) G Power 3.1 istatistik analiz programında yapılan analiz sonucunda 0.20 etki büyüklüğü, %95 güç, %95 güven aralığı ve 0.05 hata payı ile minimum 258 olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda olası kayıplar göz önüne alınarak örnekleme 285 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, anket sorularını anlayıp cevaplayabilen, on sekiz yaşını doldurmuş olan ve kronik hastalığı olan bir hastaya en az bir aydır bakım veren kişiler dahil edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya dahil edilen katılımcılara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, yazılı ve sözlü onam alındıktan sonra veri toplama formları uygulanmıştır. Bakım verenlere, araştırmanın gönüllülük esasına dayandığı, kimlik bilgilerinin istenmediği ve toplanan verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı belirtilmiştir. Veri toplama süresi yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmamızın verileri, araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulmuş “Kişisel Bilgi Formu”, “Bakım Verme Yükü Ölçeği”, “İyilik Hali Yıldızı Ölçeği” ve “Sabır Ölçeği” ile elde edilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulmuş 12 sorudan oluşan bir formdur (Eğici ve ark., 2019; Connors ve ark., 2020; Kol ve Karabulutlu, 2021). Anket formu, bakım verenlerin sosyodemografik özellikleri ve bakım süresi, bakım şekli, yaşanan güçlükleri vb. belirlemeye yönelik soruları içermektedir.

Bakım Verme Yükü Ölçeği: Bakım Verme Yükü Ölçeği (BVYÖ), Zarit, Reever ve Bach-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilmiş ve İnci ve Erdem (2008) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 22 maddeden oluşan ölçek, yaşlı bireye ya da bakım gereksinimi olan bireyin bakım verenlerinin yaşadığı stresi değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek ‘asla (0 puan), nadiren, bazen, sık sık, ya da hemen her zaman (4 puan)’ şeklinde değişen Likert tipi değerlendirmeye sahip bir ölçektir. Ölçekten en az 0, en fazla 88 puan alınabilmektedir. Puan artışı bakım yükünün arttığını göstermektedir. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) 0.86 olarak saptandı.

İyilik Hali Yıldızı Ölçeği: İyilik Hali Yıldızı

Ölçeği (İHYÖ) Korkut-Owen, Doğan, Demirbaş-Çelik ve Owen (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma, bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal olmak üzere beş alt boyutlu bir yapı göstermektedir. Ölçek beşli likert tipinde olup toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde (1) “Beni hiç yansıtmıyor”, (2) “Beni yansıtmıyor”, (3) “Bazen”, (4) “Beni yansıtıyor” ve (5) “Tamamen beni yansıtıyor” olarak tanımlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan en düşük 24, en yüksek 120’dir. Puan artışı iyilik halinin arttığını göstermektedir. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) 0.88 olarak saptandı.

Sabır Ölçeği: Sabır Ölçeği (SÖ), bireylerin sabır düzeyleri belirlemek amacıyla Schnitker (2012) tarafından geliştirilmiş ve Eliüşük ve Arslan (2016) tarafından Türkçe geçerliliği yapılmıştır. Ölçekte kişilerarası, uzun süreli (yaşam zorluklarında sabır) ve kısa süreli (günelik yaşamda sabır) olmak üzere üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçekte toplam 11 madde bulunmaktadır. Yedili likert tipi (1= tamamen benim gibi değil ve 7= tamamen benim gibi) bir ölçektir. Ölçekten alınacak en düşük puan 11, en yüksek puan 77’dir. Puan artışı sabır düzeyinin arttığını göstermektedir. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) 0.80 olarak saptandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Verilerin toplanması sürecinde araştırma etiğine uygun davranılmıştır. Ölçek kullanımı için sorumlu yazarlardan ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Bir devlet üniversitesi etik kurul başkanlığından etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 16.11.2022 ve Sayı No: E-87432956-050.99-393157). Sonrasında araştırmanın yapılacağı hastaneden kurum izni alınmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce örnekleme oluşturan bireylere araştırmanın amacı, araştırmaya katılımlarının tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu, araştırmada hiçbir surette isimlerinin geçmeyeceği hakkında bilgilendirilmiş, yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, minimum-maksimum değerleri, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normallik testi Shapiro

Wilk ile değerlendirilmiş olup verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Verilerin analizinde iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Tek yönlü varyans analizinde farkın saptandığı durumda fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi kullanılmıştır. Ölçekler puanları arasındaki ilişkinin

belirlenmesinde Pearson Korelasyon testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık seviyesi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve hasta bakımına ilişkin verdikleri yanıtlar Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik Özellik		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	Ort ± SS 46.94 ± 15.36		
Cinsiyet	Kadın	189	66.3
	Erkek	96	33.7
Çalışma durumu	Çalışıyor	102	35.8
	Çalışmıyor	183	64.2
Bakım verme şekli	Sürekli	159	55.8
	Dönüşümlü	126	47.7
Toplam bakım verme süresi	1 yıl ve altı	136	47.7
	1 yıl üstü	149	52.3
Bakım verenin hastaya yakınlığı	Anne/Babası	13	4.6
	Eşi	88	30.9
	Oğlu/Kızı	116	40.7
	İkinci derece yakını (gelini, torunu vb.)	45	15.8
	Diğer	23	8.1
İsteyerek bakım verme durumu	İsteyerek bakıyorum	239	83.9
	Bakacak kimsesi olmadığı için bakıyorum	37	13.0
	Ücretli bakıyorum	9	3.2
Bakım verirken destek/yardım (maddi, sosyal vb.) alma durumu	Alıyor	159	55.8
	Almıyor	126	44.2
Bakım verilen başka bir kişi olma durumu	Var	67	23.5
	Yok	218	76.5
Bakım verenin genel sağlık durumu	Kötü	6	2.1
	Orta	60	21.1
	İyi	174	61.1
	Çok iyi	45	15.8
Bakım verilen hastanın bağımlılık durumu	Tam bağımlı	59	20.7
	Yarı bağımlı	120	42.1
	Bağımsız	106	37.2
Toplam		285	100

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma

Bakım verenlerin (n=285) yaş ortalaması 46.94 ± 15.36 olup, %66.3'ü kadın ve %64.2'si çalışmıyordur. Tablo 1 incelendiğinde bakım verenlerin %55.8'inin sürekli, %52.3'ünün bir yıl ve üzeri süredir bakım verdiği görülmektedir. Bakım verenlerin %40.7'sinin hastanın oğlu/kızı olduğu, %83.9'unun hastasına isteyerek bakım verdiği, %55.8'inin bakıma destek/yardım aldığı, %76.5'inin bakım verdiği başka bir kişi olmadığı, %61.1'inin de genel sağlık durumunu iyi olarak

değerlendirdiği belirlendi. Bakım verdikleri hastaların %42.1'i yarı bağımlıydı.

Tablo 2'de ölçek ve alt boyut puan ortalamaları ile ölçeklerden alınan minimum-maksimum değerler yer almaktadır. Tablo incelendiğinde katılımcıların BVYÖ ortalama puanının 25.70 ± 14.65 (minimum: 0.00 maksimum: 70.00) olduğu görüldü. Araştırmamızda İHYÖ puan ortalamasının 83.15 ± 14.02 (minimum: 46.04

maksimum: 115.21) olduğu belirlendi. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde katılımcıların yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma alt boyut puan ortalamasının 23.35 ± 4.27 (minimum: 9.14 maksimum: 30.71), bilişsel alt boyut puan ortalamasının 12.14 ± 2.98 (minimum: 3.25 maksimum: 16.25), duygusal alt boyut puan ortalamasının 15.25 ± 3.37 (minimum: 4.40 maksimum: 21.00), fiziksel alt boyut puan ortalamasının 9.11 ± 2.87 (minimum: 3.25 maksimum: 16.25) ve sosyal alt boyut puan ortalamasının 12.27 ± 2.50 (minimum: 3.00

maksimum: 16.25) olduğu saptandı. Katılımcıların SÖ puan ortalamasının 38.80 ± 7.10 (minimum: 10.09 maksimum: 50.45), kişilerarası sabır alt boyut puan ortalamasının 16.39 ± 3.32 (minimum: 4.20 maksimum: 21.00), uzun vadeli sabır/hayatın zorlukları alt boyut puan ortalamasının 9.73 ± 2.10 (minimum: 2.33 maksimum: 11.67) ve kısa vadeli sabır/günlük uğraşlar/ koşuşturmalar alt boyut puan ortalamasının 8.04 ± 2.52 (minimum: 2.33 maksimum: 11.67) olduğu belirlendi.

Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Ölçek ve alt boyutları	Ort ± SS	Minimum - Maximum Puan
BVYÖ	25.70 ± 14.65	0.00 - 70.00
İHYÖ	83.15 ± 14.02	46.04 - 115.21
Yaşamı anlamlandırma ve hedef odaklı olma	23.35 ± 4.27	9.14 - 30.71
Bilişsel	12.14 ± 2.98	3.25 - 16.25
Duygusal	15.25 ± 3.37	4.40 - 21.00
Fiziksel	9.11 ± 2.87	3.25 - 16.25
Sosyal	12.27 ± 2.50	3.00 - 16.25
SÖ	38.80 ± 7.10	10.09 - 50.45
Kişilerarası sabır	16.39 ± 3.32	4.20 - 21.00
Uzun vadeli sabır/Hayatın zorlukları	9.73 ± 2.10	2.33 - 11.67
Kısa vadeli sabır/Günlük uğraşlar/ koşuşturmalar	8.04 ± 2.52	2.33 - 11.67

BVYÖ: Bakım Veren Yüklü Ölçeği, İHYÖ: İyilik hali Yıldız Ölçeği, SÖ: Sabır Ölçeği, Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma

Tablo 3'te bağımsız değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Tablo incelendiğinde bakım verilen hastanın bağımlılık durumu ile BVYÖ puanı arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü ($p < 0.001$). Bakım verilen hastanın bağımlılık durumu arttıkça BVYÖ puanı arttı. Cinsiyet, çalışma durumu, bakım verme şekli, toplam bakım verme süresi, bakım verenin hastaya yakınlığı, isteyerek bakım verme durumu, bakım verirken destek alma durumu, bakım verilen başka bir kişi olma durumu ve bakım verenin genel sağlık durumu ile BVYÖ puanı arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p > 0.05$).

Tablo incelendiğinde cinsiyet ile İHYÖ puan ortalaması ($p < 0.001$) arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Erkek bakım verenlerin İHYÖ puan ortalaması kadın bakım verenlere göre daha

yüksekti. Bakım vermeye istekli olma durumu ile İHYÖ ($p < 0.001$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi. Hastasına isteyerek bakım verenlerin İHYÖ puan ortalamaları bakacak kimsesi olmadığı için bakım verenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti. Çalışma durumu, toplam bakım verme süresi, bakım verenin hastaya yakınlığı bakım verirken destek alma durumu, bakım verilen başka bir kişi olma durumu ve bakım verenin genel sağlık durumu ile İHYÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p > 0.05$).

Tablo incelendiğinde çalışma durumu ile SÖ puan ortalaması ($p < 0.001$), arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Çalışan bireylerin SÖ puan ortalaması çalışmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü. Bakım verilen başka bir kişi olma durumu ile SÖ puan ortalaması

(p<0.001) arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü. Ailesinde bakım gereksinimli başka bir

Tablo 3. Bağımsız Değişkenlere Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler		BVYÖ	İHYÖ	SÖ
		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Cinsiyet	Kadın	26.21 ± 14.74	81.42 ± 13.87	39.18 ± 6.46
	Erkek	24.71 ± 14.48	86.54 ± 13.75	38.05 ± 8.20
Test Değeri (t)*		0.816	-2.955	1.274
p		0.415	<0.001	0.204
Çalışma durumu	Çalışıyor	25.97 ± 12.80	82.66 ± 14.48	37.21 ± 8.05
	Çalışmıyor	25.56±15,61	83,41±13,78	39,69±6,36
Test Değeri (t)*		0.227	-0.432	-2.852
p		0.821	0.666	<0.001
Bakım verme şekli	Sürekli	26.52 ± 14.89	83.56 ± 14.56	39.49 ± 7.29
	Dönüşümlü	24.67 ± 14.32	82.63 ± 13.33	37.93 ± 6.78
Test Değeri (t)*		1.057	0.555	1.860
p		0.292	0.579	0.064
Toplam bakım verme süresi	1 yıl ve altı	25.85 ± 14.85	84.24 ± 15.76	38.42 ± 7.18
	1 yıl üstü	25.57 ± 14.51	82.15 ± 12.18	39.15 ± 7.03
Test Değeri (t)*		-0.156	-1.260	0.872
p		0.876	0.209	0.384
Bakım verenin hastaya yakınlığı	Anne/Babası	22.91 ± 12.51	80.33 ± 12.36	40.90 ± 5.27
	Eşi	25.02 ± 14.63	84.35 ± 13.15	38.76 ± 7.76
	Oğlu/Kızı	26.86 ± 14.80	83.41 ± 15.12	38.47 ± 7.01
	İkinci derece yakını (gelini, torunu vb.)	27.32 ± 14.32	79.59 ± 12.42	39.20 ± 5.57
	Diğer	29.91 ± 15.48	85.72 ± 14.90	38.61 ± 8.64
Test Değeri (F)**		1.099	1.227	0.384
p		0.357	0.299	0.820
İsteyerek bakım verme durumu	İsteyerek bakıyorum (1)	25.27 ± 14.88	84.65 ± 14.01	38.66 ± 7.39
	Bakacak kimsesi olmadığı için bakıyorum (2)	30.19 ± 15.52	73.61 ± 11.15	38.67 ± 5.19
	Ücretli bakıyorum (3)	18.82 ± 12.87	82.48 ± 9.18	43.13 ± 4.66
Test Değeri (F)**		2.871	10.612	1.732
p		0.058	<0.001	0.179
Bonferroni			1>2	
Bakım verirken destek/yardıma (maddi, sosyal vb.) alma durumu	Alıyor	25.32 ± 13.57	83.48 ± 13.95	38.43 ± 6.67
	Almıyor	26.19 ± 15.94	82.72 ± 14.14	39.27 ± 7.82
Test Değeri (t)*		-0.501	0.454	-0.995
p		0.617	0.650	0.321
Bakım verilen başka bir kişi olma durumu	Var	25.72 ± 14.87	84.29 ± 13.50	36.03 ± 8.89
	Yok	25.70 ± 14.61	82.79 ± 14.18	39.65 ± 6.23
Test Değeri (t)*		0.009	0.765	-3.732
p		0.993	0.445	<0.001

Tablo 3. Devamı

Bakım verenin genel sağlık durumu	Kötü (1)	24.87 ± 14.28	79.15 ± 9.86	36.71 ± 3.06
	Orta (2)	27.69 ± 13.41	82.57 ± 15.55	36.67 ± 6.54
	İyi (3)	24.82 ± 15.44	84.04 ± 12.64	39.53 ± 7.70
	Çok iyi (4)	26.58 ± 13.15	81.00 ± 17.13	39.09 ± 4.98
Test Değeri (F)**		0.634	0.779	2.661
p		0.594	0.506	0.048
Bonferroni				3>2
Bakım verilen hastanın bağımlılık durumu	Tam bağımlı (1)	31.48 ± 15.11	80.12 ± 12.14	39.62 ± 8.13
	Yarı bağımlı (2)	25.35 ± 12.96	83.14 ± 14.71	38.54 ± 6.42
	Bağımsız (3)	22.89 ± 15.39	84.84 ± 14.03	38.64 ± 7.26
Test Değeri (F)**		6.849	2.156	0.495
p		<0.001	0.118	0.610
Bonferroni		1>2, 1>3		

*Bağımsız t testi, **Tek yönlü varyans analizi, BVYÖ: Bakım Veren Yükü Ölçeği, İHYÖ: İyilik hali Yıldızı Ölçeği, SÖ: Sabır Ölçeği, Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma

kişi olan bakım verenlerin SÖ puan ortalaması bakım verilen başka bir kişi olmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü. Bakım verenin genel sağlık durumu ile SÖ puan ortalaması (p=0.048) arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. Sağlık durumunu iyi olarak tanımlayan bakım verenlerin SÖ puan ortalamaları genel sağlık durumunu orta olarak

tanımlayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti. Bakım verme şekli, toplam bakım verme süresi, bakım verenin hastaya yakınlığı, isteyerek bakım verme durumu, bakım verirken destek alma durumu ve bakım verilen hastanın bağımlılık durumu ile SÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (p>0.05).

Tablo 4. Ölçekler Arası Korelasyon İlişkisi

Ölçek		BVYÖ	İYHÖ	SÖ
BVYÖ	r	1	-0.277	-0.090
	p		<0.001	0.131
İYHÖ	r		1	0.314
	p			<0.001
SÖ	r			1
	p			

r: Pearson Korelasyon testi, BVYÖ: Bakım Veren Yükü Ölçeği, İYHÖ: İyilik hali Yıldızı Ölçeği, SÖ: Sabır Ölçeği, Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma

Tablo 4'te BVYÖ, İYHÖ ve SÖ arasındaki ilişki bulunmaktadır. Korelasyon analizi sonucunda BVYÖ ile İYHÖ arasında negatif yönde zayıf ilişki (r=-0.277 p<0.001) olduğu görüldü. Bakım verenlerin bakım veren yükü arttıkça iyilik halinin azaldığı belirlendi. İYHÖ ile SÖ arasında pozitif yönde orta düzey ilişki (r=0.314 p<0.001) saptandı. Bakım verenlerin iyilik hali düzeyi arttıkça sabır düzeylerinin de arttığı görüldü. BVYÖ ve SÖ arasında herhangi bir ilişki olmadığı (r=-0.090 p=0.131) belirlendi.

TARTIŞMA

Kronik hastalıklar, bireylerin farklı boyutlarda

bakım gereksinimlerinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Bernabeu Wittel, 2022). Bu nedenle kronik hastalığa sahip bireylerin bakım gereksinimleri çoğu zaman bakım verenler tarafından karşılanmaktadır (Mamom ve Daovisan, 2022). Ancak bakım verme, bakım veren bireylerde fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlara neden olabilmekte, yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmekte (Faronbi ve Olaogun, 2017) ve bakım veren yükünü artırabilmektedir (Ferré-Grau ve ark., 2021). Unsar ve arkadaşları (2021) kanserli hastaya bakım veren bireylerin bakım veren yükünün orta düzeyde olduğunu belirtmiştir (Unsar, Erol ve Ozdemir, 2021). Benzer şekilde araştırmamızın sonucunda bakım

veren yükünün orta düzeyde olduğu belirlendi. Araştırma sonucumuzun bakım veren bireylerin iyilik halini değerlendirmesi ile literatür bilgisini desteklediği ve bakım veren bireylerin iyilik halini etkileyebilecek farklı parametreleri inceleyen çalışmaları destekleyeceği düşünülmektedir. Bakım verilen hastanın öz bakımdaki bağımlılık düzeyi, bakım veren yükünü etkileyen önemli bir faktördür. Bakım verme süreci, bakım verilen bireyin bağımlılık düzeyi arttıkça daha zor ve zahmetli bir süreç haline gelmekte ve bakım verenlerin günlük yaşamlarını olumsuz etkilemektedir (Gel ve Kesgin, 2017). Araştırmamızda bakım verilen hastanın bağımlılık düzeyinin artmasının bakım veren yükünü artırdığı saptandı. Benzer şekilde Dixe ve Querido (2020) öz bakımda bağımlı bireylerin bakım verenlerinin bakım yükünün arttığını belirtmiştir. Araştırma sonucumuzun bakım veren bireylerde görülen bakım veren yükü ile ilgili farkındalığı artıracağı düşünülmektedir. Bağımlılık düzeyi artan bireylere bakım verenlerin sosyal, ekonomik, fiziksel ve ruhsal gereksinimlerinin belirlenmesi ve desteklenmesinin bakım yükünü azaltılması açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

Kol ve Karabulutlu (2021) kronik hastalığı olan bireylerin bakım verenlerinin orta düzeyde iyilik haline sahip olduğunu belirtmiştir. Bakım verirken, sorumlulukların artması (ilaç verme, ağır kaldırma vb.), uzun çalışma saatleri ve uykusuz kalma, sosyal çevreden, aileden ayrı kalma gibi güçlükler ile karşılaşabilmektedir (Carlos ve Wilson, 2018). Bakım veren bireyler, bakım verme sürecinde yaşadıkları bu güçlükler nedeniyle uyku bozuklukları, bedensel semptomlar, yaşamdan doyum alamama (Haugland ve ark., 2020), stresle baş edememe ve sosyal rollerde işlev bozuklukları (Lewandowska ve ark., 2021) gibi sorunlar yaşayabilmektedir. Tüm bu süreçler bakım verenlerin iyilik halini olumsuz etkileyebilmektedir. Araştırmamızda bakım verenlerin iyilik hali orta düzeyde olduğu belirlendi. Araştırma sonucumuz bakım verenlerin iyilik halinin olumsuz etkilendiğini ortaya koyarak literatüre katkı sağlamaktadır. Ayrıca bakım verenlerin iyilik hali ile ilgili araştırmalara veri sağlayacağı ve bakım verenlerin iyilik halini artırmaya yönelik müdahaleli araştırmaların yapılmasını destekleyeceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda cinsiyetin iyilik halini etkilediği saptandı. Bakım veren kadınların erkeklere göre

iyilik halinin daha düşük olduğu görüldü. Birçok toplumda kadın ve erkek cinsiyetlerine yüklenen roller farklılaşmaktadır (Montgomery ve Datwyler, 1990). Ülkemizde de kadının daha çok “bakım veren” rolü ön plana çıkmaktadır (Akın, 2007). Kadının bu rolüne ek olarak toplumumuzda çocuk bakımı, ev işleri, aile ekonomisine katkıda bulunmak gibi görevleri de yerine getirmektedir (Çağırkan, 2023). Bu gibi nedenlerin kadınların iyilik halinin erkeklere göre daha düşük olmasına neden olduğu düşünüldü. Bu kapsamda özellikle kadın bakım verenlerin gereksinimlerinin belirlenmesi ve sosyal yardım programlarına yönlendirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Benzer şekilde araştırmamızda bakım vermeye istekli olma durumunun iyilik halini etkilediği saptandı. Bakım vermeye istekli olma durumu, bakım verenin bakım verilen bireyle paylaştıkları ilişkinin doğasına, kapsamına ve türüne bağlıdır (de Jong, Stahmeyer, Eberhard, Zeidler, ve Damm, 2021). Ayrıca finansal destek de bakım vermeye istekli olma durumunu etkileyen dışsal bir faktördür (Zarzycki ve Morrison, 2021). Bakım verenin bakım verme eylemine hazır ve istekli olması, onu büyük bir yük ve stresten korumaktadır (Henriksson ve Årestedt, 2013). Araştırma sonuçlarımız bakım verenlerin istekliliklerinin artırılmasıyla iyilik halinin artırılabilirliğini göstermiştir. Bu kapsamda bakım verenlerin istekliliklerinin etkileyen faktörlerin ayrıntılı olarak araştırılması ve istekliliğin artırılmasına yönelik araştırmaların yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Bakım veren bireyler genellikle bakım verme sürecini zorlu olarak tanımlamaktadır (Sheehan ve ark., 2019). Bu nedenle bakım verme sabır gerektiren bir süreçtir (Walga, 2019). Çünkü sabır, olumsuz durumlarla baş etme ve iyilik halinin korunmasını desteklemektedir (Eliüşük ve Arslan, 2016). Benzer şekilde Blinka ve arkadaşlarının (2022) bakım verenler ile yaptıkları nitel çalışmada bakım verenler, bakım verme sürecinin sabır gerektirdiğini belirtmiştir. Araştırmamızın sonucunda bakım verilen başka bir birey olması durumunun sabır düzeyini azalttığı görülmüştür. Bu durumun artan sorumluluklar ve bakım veren yükü ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızın bir diğer sonucunda kadın bakım verenlerin sabır düzeyleri erkeklere göre daha yüksek bulundu. Bu durumun bakım verme ile ilgili toplumsal rol ve sorumlulukların ağırlıklı olarak kadına yüklenmesi (Akın, 2007) ve kadınların bu rolleri

kabul etmelerinden kaynakladığı düşünülmektedir. Bakım verme süreci dışında iş hayatında aktif çalışma bakım verenlerin sorumluluklarını artırmaktadır. Araştırmamızda aynı zamanda başka bir işte çalışan bakım verenlerin sabır düzeylerinin bakım vermeyen bireylere göre daha düşük olduğu saptandı. Çalışma hayatı kendi içinde iş stresinin ve iş yükünün olduğu bir durumdur (Eytmiş ve Sezer, 2021). Bu nedenle çalışan bakım verenlerin iş yükü ve stresine ek olarak bakım verme sorumluluğunu alması sabır düzeylerinin daha düşük olmasını açıklamaktadır.

Araştırmamızdaki katılımcıların bakım veren yükünün arttıkça iyilik halinin azaldığı görüldü. Benzer şekilde literatürde bakım veren yükü ve etkilerinin bakım verenlerin iyilik halini olumsuz etkilediğini belirten araştırmalar mevcuttur (Fianco ve ark., 2015; Sheehan ve ark., 2021). Ayrıca araştırmamızdaki katılımcıların sabır düzeyinin artmasıyla iyilik halinin de arttığı saptandı. Sabır, bireylerin zorlu durumlara baş etmesini sağlayan bir güçtür (Eliüşük ve Arslan, 2016). Bakım verenlerin stresle baş etme düzeyleri ile sabır düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Qodariah ve Puspitasari, 2016). Bu nedenle sabır düzeyi yüksek olan bakım verenlerin stresle etkin bir şekilde baş ederek iyilik halinin arttığı düşünüldü. Literatürde bakım verme sürecinin sabır gerektiren bir süreç olduğu belirtilmektedir (Walga, 2019). Ancak araştırmamızın sonucunda bakım veren yükü ile sabır düzeyi arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlendi. Bu farklılığın örneklem grubu ile ilgili tanımlanmamış aile içi ilişkiler, kişilik özellikleri, bakım verenin ruh sağlığı gibi sosyal ve kişisel faktörlerden kaynaklanabileceği düşünüldü.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verileri, araştırmaya katılmaya gönüllü olan bakım verenlerin ölçümlerine verdikleri cevaplarla sınırlıdır. Ayrıca araştırmanın bir hastanede yürütülmüş olması da araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

SONUÇLAR

Araştırmamızda, bakım verilen hastanın tam bağımlı olmasının bakım verme yükünü anlamlı düzeyde artırdığı belirlendi. Kadın ve bakım vermede gönüllü olmayan bakım verenlerin iyilik hali düzeylerinin olumsuz etkilendiği görüldü. Çalışan ve başka bir kişiye daha bakım verenlerin

ise sabır düzeylerinin daha düşük olduğu saptandı. Ayrıca araştırmamızın sonucunda bakım veren yükünün iyilik halini olumsuz yönde etkilediği ve bakım verenlerin sabır düzeyinin artmasıyla iyilik halinin arttığı belirlendi.

Bakım veren bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik gereksinimlerinin ayrıntılı bir şekilde belirlendiği araştırmaların yapılması gerekmektedir. Bu kapsamda bakım verenlerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarının desteklenmesi önem kazanmaktadır. Bakım verenlerin bakım veren yükü, iyilik hali ve sabır düzeyini etkileyen faktörler açısından bilgilendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bakım verenlere bakım verirken destek alarak öz bakımlarının artırılması konusunda farkındalık oluşturulması, karşılaşılabilecekleri güçlükler konusunda önceden bilgilendirilmeleri, iyilik halini ve sabır düzeylerini artırmak için etkili baş etme stratejilerinin öğretilmesi önerilmektedir. Özellikle kadın bakım verenlerin desteklenmesinin ve bakım vermeye yönelik istekliliğin artırılması için girişimler yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü, iyilik hali ve sabır düzeyini olumlu etkileyebilecek müdahale programlarının geliştirilerek etkinliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 16.11.2022 ve Sayı No: 62/1)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: T.K.U., A.A., H.A.; Tasarım T.K.U., A.A., H.A.; Denetleme/Danışmanlık: T.K.U.; Analiz ve/veya Yorum: T.K.U.; Kaynak Taraması: T.K.U.; Makalenin Yazımı: T.K.U.; Eleştirel İnceleme: T.K.U., A.A., H.A.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Teşekkür / Acknowledgements

Araştırmaya katılan tüm hasta yakınlarına teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Akın, A. (2007). Toplumsal cinsiyet (gender) ayrımcılığı ve sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(2), 1-9.
- Bernabeu Wittel, M. (2022). Characterization of patients with chronic diseases and complex care needs: a new high-risk emergent population. *J Biomed Res Environ Sci*, 3(11), 1321-1336. doi: 10.37871
- Bilgehan, T., İnkaya, B. (2021). Palyatif hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 51-58.
- Blinka, M. D., Liu, C., Sheehan, O. C., Rhodes, J. D., Roth, D. L. (2022). Family caregivers emphasise patience and personal growth: A qualitative analysis from the caregiving transitions study. *Age and Ageing*, 51(2), 1-8. doi: 10.1093/ageing/afac180
- Carlos, J. K., Wilson, K. (2018). Migration among temporary foreign workers: Examining health and access to health care among Filipina live-in caregivers. *Social Science & Medicine*, 209, 117-124. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.05.045
- Collado-Mateo, D., Lavín-Pérez, A. M., Peñacoba, C., Del Coso, J., Leyton-Román, M., Luque-Casado, A., ... Amado-Alonso, D. (2021). Key factors associated with adherence to physical exercise in patients with chronic diseases and older adults: an umbrella review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2023. doi: 10.3390/ijerph18042023
- Connors, M. H., Seeher, K., Teixeira-Pinto, A., Woodward, M., Ames, D., Brodaty, H. (2020). Dementia and caregiver burden: a three-year longitudinal study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(2), 250-258. doi: 10.1002/gps.5244
- Çağırkan, B. (2023). Farklı kuşaktan kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve ataerkillik anlayışı: İzmir Şirinyer örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (60), 56-71.
- Çeliköz, N., Gül, Y. E. (2018). Üniversite öğrencilerinin sabır eğilim düzeylerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(3), 77-87.
- de Jong, L., Stahmeyer, J. T., Eberhard, S., Zeidler, J., Damm, K. (2021). Willingness and preparedness to provide care: interviews with individuals of different ages and with different caregiving experiences. *BMC Geriatrics*, 21, 1-14. doi: 10.1186/s12877-021-02149-2
- del-Pino-Casado, R., Priego-Cubero, E., López-Martínez, C., Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: a systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 16(3), e0247143. doi: 10.1371/journal.pone.0247143
- Dixe, M. A., Querido, A. I. (2020). Informal caregiver of dependent person in self-care: burden-related factors. *Referência*, 5, e20013. doi: 10.12707/RV20013
- Eğici, M., Can, M., Toprak, D., Öztürk, G., Esen, E. S., Özen, B., Sürekci, N. (2019). Palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(2), 123-131. doi: 10.5222/jaren.2019.38247
- Eliüşük, A., Arslan, C. (2016). Sabır ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 14(31), 67-86.
- Eyitmiş, A. M., Sezer, F. (2021). İş yükünün iş aile yaşam çatışması üzerindeki etkisinde, stresin ve çalışma ortamının durumsal etki analizi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 45-66. doi: 10.30561/sinopud.912276
- Faronbi, J. O., Olaogun, A. A. (2017). The influence of caregivers' burden on the quality of life for caregivers of older adults with chronic illness in Nigeria. *International Psychogeriatrics*, 29(7), 1085-1093. doi: 10.1017/S1041610216002295
- Ferré-Grau, C., Raigal-Aran, L., Lorca-Cabrera, J., Lluch-Canut, T., Ferré-Bergadà, M., Lleixà-Fortuño, M., ... Albacar-Riobóo, N. (2021). A mobile app-based intervention program for nonprofessional caregivers to promote positive mental health: randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(1), e21708. doi: 10.2196/21708
- Fianco, A., Sartori, R. D., Negri, L., Lorini, S., Valle, G., Delle Fave, A. (2015). The relationship between burden and well-being among caregivers of Italian people diagnosed with severe neuromotor and cognitive disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 39, 43-54. doi: 10.1016/j.ridd.2015.01.006
- Gel, K. T., Kesgin, M. T. (2017). İnfomal bakım verenlerin bakım yüküne ilişkin hemşirelerin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(4), 267- 278.
- Haugland, B. S. M., Hysing, M., Sivertsen, B. (2020). The burden of care: a national survey on the prevalence, demographic characteristics and health problems among young adult carers attending higher education in Norway. *Frontiers in Psychology*, 10, 2859.
- Henriksson, A., Årestedt, K. (2013). Exploring factors

- and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in palliative care: a correlational, cross-sectional study. *Palliative Medicine*, 27(7), 639-646. doi: 10.1177/02692163134869
- Isac, C., Lee, P., Arulappan, J. (2021). Older adults with chronic illness—caregiver burden in the Asian context: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 104(12), 2912-2921. doi: 10.1016/j.pec.2021.04.021
- İnci, F., Erdem, M. (2008). Bakım verme yükü ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 85-95.
- Kara, R., Gümüş, M., Başbakkal, Z. (2023). Kanserli çocuğa bakım veren ebeveynlerin yaşadıkları bakım yükü ve zorluklar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 234-246. doi:10.46483/deuhfed.1057807
- Kol, R., Yılmaz Karabulutlu, E. (2021). Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerin bakım yükü ve iyilik halinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(1), 118-127.
- Korkut-Owen, F., Doğan, T., Demirbaş-Çelik, N., Owen, D.W. (2016). İyilik hali yıldızı ölçeği'nin geliştirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 5013-5031.
- Küçükgüçlü, Ö., Esen, A., Yener, G. (2009). Bakım verenlerin yükü envanterinin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Journal of Neurological Sciences*, 26(1), 60-73.
- Lewandowska, A., Rudzki, G., Lewandowski, T., Rudzki, S. (2021). The problems and needs of patients diagnosed with cancer and their caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 87. doi: 10.3390/ijerph18010087
- Mamom, J., Daovisan, H. (2022). Listening to caregivers' voices: the informal family caregiver burden of caring for chronically ill bedridden elderly patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 567. doi: 10.3390/ijerph19010567
- Montgomery, R. J., Datwyler, M. M. (1990). Women & men in the caregiving role. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 14(3), 34-38.
- Özkan, Ç. G., Bayrak, B., Demirbağ, B. C. (2022). Ev ortamında yatağa bağımlı hastanın bakım vericilerinin bakım yükü ve kaygı düzeyine yönelik hemşirelik girişimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 89-101. doi: 10.54061/jphn.964777
- Qodariah, S., Puspitasari, N. R. (2016). Correlation between patience and coping strategy of mothers with autistic children. *International Journal of Social Science and Humanity*, 6(12), 919. doi: 10.18178/ijssh.2016.6.12.773
- Sheehan, O. C., Graham-Phillips, A. L., Wilson, J. D., Crews, D. C., Holt, C. L., Gabbard, J., ... Roth, D. L. (2019). Non-spouse companions accompanying older adults to medical visits: a qualitative analysis. *BMC geriatrics*, 19, 1-10. doi: 10.1186/s12877-019-1098-y
- Sheehan, O. C., Haley, W. E., Howard, V. J., Huang, J., Rhodes, J. D., Roth, D. L. (2021). Stress, burden, and well-being in dementia and nondementia caregivers: Insights from the caregiving transitions study. *The Gerontologist*, 61(5), 670-679. doi: 10.1093/geront/gnaa108
- Şahin, Z. A., Polat, H., Ergüney, S. (2009). Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 1-9.
- Unsar, S., Erol, O., Ozdemir, O. (2021). Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 50, 101882. doi: 10.1016/j.ejon.2020.101882
- Walga, T. K. (2019). Understanding the experience and perspectives of Parkinson's disease patients' caregivers. *Rehabilitation Research and Practice*, 2019, 1-9. doi: 10.1155/2019/3082325
- Zarzycki, M., Morrison, V. (2021). Getting back or giving back: Understanding caregiver motivations and willingness to provide informal care. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 9(1), 636-661. doi: 10.1080/21642850.2021.1951737