



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlısına Bakım Veren Aile Bireylerinin Karşılaştıkları Sorunlar

Sevda ÖZÜTÜRKER^{1a} & Mehmet ÖZÜTÜRKER^b

^aErzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Erzincan/Türkiye
ORCID ID: [0000-0002-4850-2590](https://orcid.org/0000-0002-4850-2590)

^bEmniyet Genel Müdürlüğü, Erzincan İl Emniyet Müdürlüğü, Erzincan/Türkiye ORCID ID: [0000-0002-4246-0449](https://orcid.org/0000-0002-4246-0449)

ÖZET

Bilim ve teknolojideki gelişmelere paralel olarak yaşam koşullarının iyileşmesi, modern tıbbın ilerlemesi, etkin ve yaygın sağlık hizmetleri ile birlikte ortalama yaşam beklentisi yükselmekte ve nüfus giderek yaşlanmaktadır. Yaşlanan nüfus içerisinde kronik hastalıkların artması, fiziksel kısıtlılıkların yaşanması gibi nedenler bakıma muhtaç kişilerin sayısını arttırmaktadır. Nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak toplumlarda bakım problemleri ortaya çıkmaktadır. Yaşlanan toplumlarda karşılaşılan en önemli problemlerden biri de bakım problemidir. Çalışmanın amacı, yaşlı bakımı üstlenmiş yaşlı yakınlarının, bakım sırasında karşılaştığı psikolojik, sosyal ve ekonomik zorlukları tespit etmek, bakım veren aile üyesinin bu zorluklara nasıl yaklaştığını anlamak ve bu zorlukların nedenlerini ortaya koymaktır. Çalışmada nitel araştırma yöntemi uygulanmış ve daha önceden hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak bakıma muhtaç 10 yaşlı bireyin yakınları ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Çalışmada, içinde bulunduğumuz çağın özellikleri neticesinde küreselleşme, endüstrileşme, kırdan kente göç, değişen aile yapısı, kadının eğitim seviyesinin yükselmesi ve çalışma hayatında yer bulması gibi faktörler etrafında bakımı ve sosyal yakınlarına yük olarak yansıdığı tespit edilmiştir. Bakım yükünü üstlenmiş yaşlı yakınlarının yaşı, cinsiyeti, bir hastalığının olup olmaması, yaşlıya olan yakınlığı, ekonomik destek ve sosyal destek alıp almadığı gibi faktörler karşılaşılan sorunlara nasıl yaklaşıldığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda çalışma bulgularına göre; yaşlı bakımı üstlenmiş, birtakım sağlık sorunları olan, ekonomik ve sosyal destek almayan kadınların daha çok sorun yaşadığı tespit edilmiştir. Bakım veren kadınlar tükenmişlik ve çaresizlik duyguları içinde olduklarını, kendisine ve ailesine yetemediklerini, eşleri ve çocukları ile sorun yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Sonuç olarak bu sorunların ortadan kaldırılması için yaşlı bakımı üstlenen aile bireylerine psiko-sosyal destek sağlanması noktasında yerel ve ulusal düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 24 Kasım 2023

Kabul 26 Aralık 2023

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlı bakımı, informal bakım, bakım sorunları, kadın

Problems Faced by Family Members Caring for Older Adults

ABSTRACT

Elderly individuals are the individuals most affected by the pandemic and have a high mortality rate. It is in parallel with the developments in science and technology, the average life expectancy is increasing and the population is getting older with the improvement of living conditions, the advancement of modern medicine, effective and widespread health services. Reasons such as the increase in chronic diseases and physical limitations in the aging population increase the number of people in need of care. Depending on the aging of the population, care problems arise in societies. One of the most important problems encountered in aging societies is the problem of care. The aim of the study is to identify the psychological, social and economic difficulties faced by the relatives of the elderly who have undertaken the care of the elderly, to understand how the caregiver family member approaches these difficulties and to reveal the causes of these difficulties. Qualitative research method was applied in the study and in-depth interviews were conducted with the relatives of 10 elderly individuals in need of care using a semi-structured interview form prepared in advance. In the study, it was determined that care is reflected as a burden on the relatives of the elderly around factors such as globalization, industrialization, rural-urban migration, changing family structure, increasing the level of education of women and finding a place in working life as a result of the characteristics of the age we are in. Factors such as the age and gender of the elderly relatives who undertake the burden of care, whether they have a disease or not, their closeness to the elderly, whether they receive economic support and social support or not reveal how the problems encountered are approached. In this context, according to the findings of the study, it was determined that women who undertook the care of the elderly, had some health problems, and did not receive economic and social support experienced more problems. Women caregivers expressed that they were in feelings of burnout and helplessness, that they were not enough for themselves and their families, and that they had problems with their spouses and children. As a result, in order to eliminate these problems, local and national regulations are needed to provide psycho-social support to family members who take care of the elderly.

ARTICLE HISTORY

Received 24 November 2023

Accepted 26 December 2023

KEYWORDS

Elderly care, informal care, care problems, women

^{1 1} Sorumlu Yazar e-mail: sevdaersoy@gmail.com

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi (Cite): Özüdürker, S., & Özüdürker, M. (2023). Yaşlısına bakım veren aile bireylerinin karşılaştıkları sorunlar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 16(2), 78-86.

1. GİRİŞ

Dünya nüfusu yirminci yüzyılın ortalarından bu yana yaşlı insanların sayısında bir artış yaşamaktadır ve bu eğilim şüphesiz yirmi birinci yüzyıl boyunca da devam edecektir. Yaşam süresinde beklenen bu artış yüzyılımızın en büyük insani başarılarından biridir, ancak daha uzun yaşama gerçeği artan bağımlılığı içeren kronik ve sakat bırakıcı hastalıklara yakalanma olasılığını da beraberinde getirmektedir (UN, 2019). Nüfus yaşlanması, birçok toplum için önemli bir sorun olarak görülmektedir. Yaşlılık en temelinde bakım sorunları ile birlikte anılmaktadır. Toplumsal bakım kaynakları; yaşının kendisinin finanse ederek aldığı bakım hizmeti; eşi, çocukları, gelini gibi aile içinde yakınları tarafından sağlanan ücretsiz bakım hizmeti ve kurumsal olarak yürütülen konfor ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu resmi ve ücretli olan bakım hizmetleri şeklinde sınıflandırmaya tabi tutulmuştur. Pratikte ise yaşlı bakım hizmetleri kurumlar ya da aileler tarafından sağlanmaktadır (Adak, 2003; Öztöp, Şener & Güven, 2008).

Bakım; bireyin beslenme, giyinme gibi ihtiyaçlarını karşılama, bireyin iyi durumda olması ve iyi gelişmesi için verilen emek olarak ifade edilmektedir (TDK, 2023).

Evde bakım hizmetleri; yaşlı, özürü, kronik hastalığı olan veya iyileşme sürecindeki bireyleri kendi ortamında destekleyerek, sosyal yaşama ayak uydurabilmelerini sağlamak, yaşamlarını mutlu ve huzurlu bir biçimde sürdürerek toplumsal entegrasyonlarını gerçekleştirmek, bakıma gereksinim duyan bireyin aile üyeleri üzerindeki yükünü hafifletmek için birey ve aileye sunulan psiko-sosyal, fizyolojik ve tıbbi destek hizmetleri ile sosyal hizmetleri içermektedir (Danış, 2005).

Evde bakım hizmetleri formal ve informal olmak üzere ikiye ayrılır:

Formal bakım, profesyonel meslek elemanları tarafından belli bir ücret karşılığında sunulan hizmetleri kapsamaktadır. İnfomal bakım ise, bakım hizmetinin aile üyeleri, akrabaları ve arkadaşları tarafından sunulan resmî olmayan ve ücretsiz olarak sağlanan hizmetlerin toplamıdır (Macionis, 2012; Oğlak, 2008).

Çoğu AB ülkesinde kamusal politika, resmi uzun vadeli bakım hizmeti düzeyini düşük tutmaktadır (Coface-Eu, 2021). Dolayısıyla bakım hizmetleri hususunda aile bireyleri -özellikle kadınlar- tampon görevi görmektedir. Bu durumda, "aile bakıcıları" kavramı ortaya çıkmaktadır. Aile bakıcıları; "günlük yaşam faaliyetleri konusunda bir bağımlı kişiye kısmen veya tamamen başlıca yardım sağlayan, profesyonel olmayan bir kişi" olarak tanımlanabilir (Coface-Eu, 2021).

Bakım süreci, bakım verenlerin yeni sorumluluklar yüklenmesine ve hayatlarının önemli ölçüde değişmesine neden olabilir. Bakım verenler, daha önce yapmak zorunda olmadıkları günlük yaşam faaliyetleri ile başa çıkmak zorundadırlar. Bu nedenle, bakım verenlerin fiziksel ve mental sağlığının yanı sıra aile ve sosyal yaşantıları bakım rolünden kaynaklanan sorunlar nedeniyle olumsuz etkilenir (Schulz & Sherwood, 2008). Bu sorunlar, bakım verenler

açısından fiziksel sağlık, ilişkiler, kişisel esenlik ve finans konularında da sorunlar yaşanmasına yol açmaktadır (Brewin, 2004).

Nitekim yapılan çalışmalarda bakım veren bireylerin özgürlüklerinin kısıtlandığı, iş ve meslek kayıpları yaşadığı, rollerin karıştığı, sosyal ilişkilerinin bozulduğu, fiziksel ve mental açıdan sağlıklarının bozulduğu saptanmıştır.

Aile içinde bakım verenlerin özel hayatına yapmış olduğu negatif etkiler neticesinde bakım verenin bu rolü üstlenme sürecinin tekrar eklenmesi ve yorumlanması gerontolojik çalışmalara katkı sunacağı kanısındayız. İyi uyarlanmış müdahaleler hem bakım verenin hem de bu bakımı alan yaşlı bireyin refahını ve güçlenmesini sağlayacaktır.

2. YÖNTEM

Nitel araştırma; "algıların ve olguların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik sürecin izlendiği derinlemesine bir araştırma" olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2012). Toplumda, keşfedilmesi ve dikkati çeken yönleri ile ortaya konulması istenen araştırmalarda nitel yöntemler tercih edilmektedir. Nitel araştırmalar, toplumdaki bireylere konuşma ve hikâyelerini anlatma fırsatı vermektedir (Creswell, 2015). Bu bağlamda yaşlısına bakım veren aile bireylerinin bakım sürecindeki tutum ve düşüncelerine ilişkin hikâyelerini anlatmalarını sağlayarak bakım süreci içerisinde karşılaştıkları sorunları tespit edebilmek amacıyla bu çalışmada da nitel araştırma yönteminin kullanılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Çalışmamızda nitel araştırmaya dayalı olarak görüşme tekniği kullanılmıştır. Çalışma nitel araştırma desenlerinden durum çalışmasına uygun olarak yürütülmüştür. Durum çalışmasında araştırmacı, sosyal dokuyu, bu oluşturan bireyleri, süreçleri, oluşturulmuş desenleri, ortamı ve bireysel deneyimleri ortaya çıkarmaya çalışır (Seggie & Bayyurt, 2015).

Çalışmada amaçlı örneklem yöntemlerinden kartopu örnekleme yoluyla belirlenen, 60 yaşının üstündeki bir yaşlıya, sürekli ve aynı evde bakım veren ve çalışmamıza gönüllü olarak katılım sağlayan 8'i kadın, 2'si erkek toplam 10 kişiyle derinlemesine görüşme sağlanmıştır. Bu doğrultuda, veri toplamak amacıyla hazırlanan formlar aracılığıyla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Yapılan görüşmelerde *bakım sürecinde ne tür sorunlarla karşılaştınız ve karşılaştığınız bu sorunlarla nasıl başa çıkabildiniz* sorularına cevap aranmıştır.

Katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmelerin deşifresi tamamlandıktan sonra sorulan sorular kodlanarak katılımcılara ait veriler tespit edilmeye çalışılmıştır.

Araştırmamız 24.09.2023-15.10. 2023 tarihleri arasında yaşlıların evlerine giderek yürütülmüştür. En kısa görüşme süresi 45 dk, en uzun görüşme süresi 105 dk. dir.

Araştırmamız, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 22.09.2023 tarihli ve 08 sayılı oturumunda alınan 08/08 sayılı kararı ile etik ilkelere uygun bir şekilde yürütülmüştür.

Araştırmaya katılmadan önce her bir katılımcıya çalışmanın amacı, önemi açıklanmış ve katılımcılardan ıslak imzalı yazılı-sözlü bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Görüşmelerden elde edilen veriler, içerik analizi tekniği kapsamında değerlendirilmiştir. Veriler yorumlanırken katılımcılardan 7'sinin halsizlik, yorgunluk, iştahsızlık, uykusuzluk, dikkat problemleri, Eklem-bel-sırt-boyun ağrıları, fitik gibi fiziksel sorunlarla, 9'unun depresyon, kaygı, korku, öfke, keder, değersizlik, karamsarlık, mutsuzluk, suçluluk, tükenmişlik hissi ve kaybetme korkusu gibi psikolojik

sorunlarla ve tamamının ise sosyal ve ekonomik anlamda birtakım sorunlarla karşı karşıya kaldıkları saptanmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırma neticesinde elde edilen veriler öncelikle katılımcılara ait sosyodemografik özellikler olarak Tablo 1'de özet olarak verilmiştir. Yaşlısına bakım verenlerin sorunları ise Tablo-2 fizyolojik, Tablo-3 psikolojik, Tablo-4 sosyal ve Tablo-5 ekonomik sorunlar olarak ayrı ayrı tablolar halinde sunulmuştur.

Tablo 1. Bakım verenlerin sosyo-demografik özellikleri

Bakım veren	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Geliri	Çalışma Durumu	Sağlık Durumu	Yaşlıya Olan Yakınlığı
K1	Kadın	51	Boşanmış	Lise	17.500	Çalışıyor	Anksiyete, Bel/Boyun Fıtığı	Kızı
K2	Erkek	71	Evli	Üniversite	18000	Emekli	Diyabet	Kardeşi
K3	Erkek	68	Evli	İlkokul	10000	Emekli	Fıtık	Oğlu
K4	Kadın	67	Evli	İlkokul	10750	Çalışmıyor	Kalp Yetmezliği, Osteoporoz	Eşi
K5	Kadın	52	Bekar	Ortaokul	12500	Çalışmıyor	Karpal Tünel Sendromu	Kızı
K6	Kadın	56	Evli	İlkokul	15000	Çalışmıyor	Kalp Yetmezliği, Tansiyon	Gelini
K7	Kadın	59	Evli	Lise	22000	Çalışmıyor	Diyabet, Böbrek Taşı	Eşi, Gelini
K8	Kadın	53	Evli	Lise	20000	Çalışmıyor	Fıtık	Kızı
K9	Kadın	51	Evli	Ortaokul	17500	Çalışmıyor	Karaciğer Yağlanması	Gelini
K10	Kadın	47	Evli	Lise	24000	Çalışmıyor	Anksiyete	Gelini

Yaşlısına bakım verenlere ait sosyo-demografik veriler *Tablo-1*'de incelendiğinde, bakım rolünü üstlenenlerin katılımcıların yaşlarının 47 ile 71 arasında değişmekte olduğu görülmektedir. Eğitim durumlarına bakıldığında ise ilkököl - üniversite arasında farklı eğitim düzeylerine sahip oldukları anlaşılmaktadır. Erkek bakıcıların emekli olduğu, kadın bakıcılardan birinin kısmi zamanlı çalıştığı, diğerlerinin ise çalışmadıkları saptanmıştır. Katılımcıların gelir durumlarına bakıldığında ise 3 katılımcı asgari ücret düzeyinin altında bir gelire sahiptir. Araştırmaya katılan tüm katılımcılar yaşlı bakımının masraflı bir iş olduğunu ve geçim sıkıntısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bakım verenlerin sağlık durumları incelendiğinde ise hepsinin en az 1 kronik hastalığa sahip olduğu ve bu durumun bakım sürecini olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Bakım hizmeti genellikle yaşlı bireylerin eşi, kızı, oğlu veya gelini tarafından verilmektedir.

3.1. Fiziksel Sorunlar

Yaşlı bakımını üstlenen aile bireylerinde, stres, tütün ve alkol tüketiminin artması, sağlıklı beslenme, uyku

bozuklukları gibi birtakım fiziksel sorunlara neden olmaktadır. Araştırma kapsamında katılımcılarda rastlanılan fiziki sağlık sorunları *Tablo-2*'de yer almaktadır. Bu sorunlardan en sık rastlanılan hallerinin; halsizlik/yorgunluk, iştahsızlık, uykusuzluk, dikkat problemleri, eklem-bel-sırt-boyun ağrıları ve fitik olduğu tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında ayrıca bakım verenlerinde kendi bakımlarını ve ihtiyaçlarını ihmal ettikleri tespit edilmiştir.

3.2. Psikolojik Zorluklar

Araştırmaya katılan katılımcılarda en sık görülen psikolojik sorunlarla ilgili olarak *Tablo-3*'te Depresyon, kaygı, korku, öfke, keder, değersizlik hissi, karamsarlık, mutsuzluk, suçluluk hissi, tükenmişlik hissi, ambivalans duygular, zorunda hissetme, kaybetme korkusu gibi birçok duygu durumu saptanmıştır.

Bakım sürecinin belirsizliği, yaşlının ve kendi sağlık durumlarının giderek bozulması, yakınlarından destek alamaması gibi birtakım nedenler bakım veren aile bireylerinde anksiyeteye neden olmaktadır.

Tablo 2. Fiziksel sorunlar

Fiziksel Sorunlar	Örnek Görüşmeler
Halsizlik/Yorgunluk, İştahsızlık, Uykusuzluk, Dikkat problemleri, Eklem-bel-sirt- boyun ağrıları, Fitik	<ul style="list-style-type: none"> • “Ben de yaşlandım artık, 67 yaşındayım. Eski gücüm kuvvetim yok. Bir sürü hastalığım var. Kalp, şeker, tansiyon, kemik erimesi. 2 ay önce bel fitiği dedi doktor. Bunu (eşini göstererek) yatırıp kaldırmaktan oldu hep. Tam 1 yıl oldu yatalak. Sağlıklı olsam da daha iyi bakabilsem keşke!” (K4, 67 yaş). • “Ben anneme bakmak için hiç evlenmedim. Hayatımı anneme adadım diyebilirim. Doğduğumdan beri hep beraberiz, babam ben küçükken öldü. Annem 5 yıldır felçli ama destekle kendi işini kendi hallederdi. Son 8 aydır yatalak. Son zamanlara kadar bu durumu yük olarak görmüyordum. Yine görmem ama (ellerini göstererek) elimde, boynumda sinir sıkışması var. Doktor ameliyat olmamı söylüyor ama annem böyleyken nasıl olabilirim ki!” (K5, 52). • “Yorulup uykusuz kalınca tansiyonum fırlıyor, sonra 3-5 gün kendime gelemiyorum. Anlayacağınız ben de hastayım, bakarken zorlanıyorum” (K6, 56). • “Ben kendimi iyi sanıyordum ama doktora gidince işler değişti. Tansiyon çıktı, gizli şekerim varmış, safrada taş varmış. Acil ameliyat oldum. Oğlum geldi babasına bakmaya. Ne olacak ki işi var, evi var 1 hafta durdu gitti. Benim daha ameliyat yerim bile iyileşmemişti. İnsan kendi hasta olunca daha bir zormuş” (K7, 59). • “Bende bel fitiği var, annemle babama bakarken oldu. Babam dağ gibi adamdı. Son 8 ayda yaklaşık 30 kilo verdi. Babam eskisi gibi olsa yatırıp kaldıramazdım” (K1, 51). • “35 yıl önce bir trafik kazası geçirmiştim, kolumdan ameliyat oldum. Bir yere götürürken kucağıma almam gerekiyor. Bu defa ben zorlanıyorum, kolum çok ağrıyor” (K3, 68). • “Şekerim var, yemek saatim geçince elim ayağım titriyor, gözlerim kararıyor. Toparlanmam saatler sürüyor. 1-2 aydır yemek saati diye bir şey kalmadı. Allah ona da, bana da yardım etsin” (K2, 71).

Tablo 3. Psikolojik sorunlar

Psikolojik Sorunlar	Örnek Görüşmeler
Depresyon, Kaygı, Korku, Öfke, keder, Değersizlik hissi, karamsarlık, Mutsuzluk, Suçluluk hissi, Tükenmişlik hissi, ambivalans Duygular, zorunda hissetme, Kaybetme korkusu	<ul style="list-style-type: none"> • “Ben kendim olmayı 10 yıl önce unuttum. Bana da geliyorlar, destek alıyorum. İçinden çıkamadığım zamanlarda atlıyorum arabaya (babamın engeli üzerinden araba aldık) uzaklaşıyorum, iç sesimi duymayayım diye müziği son ses açıyorum, ağlıyorum dönüştü de bira, rakı artık ne olursa alıp kendimi alkol ve sigarayla avutuyorum”. (K1, 51). • “Öyle şey olur mu elbette ben bakacağım, bakmak zorundayım. Beni dünyaya getiren o, nasıl şikayet ederim. Ama korkuyorum anneme bir şey olursa ben ne yaparım? Veyahut bizde yatan ölmez yeten ölür derler, ya bana bir şey olursa anneme kim bakar diye sabahlara kadar uyuyamıyorum” (K5, 52). • “Biri anam, biri babam ne diyim kızım. Atamız onlar bizim gücümüz yettiğince bakacağız. Onlar bizi baktı büyüttü, şimdi bakma sırası bizde” (K3, 68). • “Abimin evliliği uzun sürmedi. Kısa süre içinde boşandılar. Yeğenimde 28 yıl önce trafik kazasında vefat etti. Eşi yok, çocuğu yok kimsesi yok yani benden başka. Ben bakmazsam kim bakar? Ablalarım benden daha yaşlı biri Ankara’da, biri Antalya’da”. (K2, 71). • “Kendimi o kadar çaresiz hissediyorum ki! Bir tarafta annem, diğer tarafta eşim ve çocuklarım. Eşim ve çocuklarım hep biz mi bakacağız diye şikayetleniyorlar. Eşimle aramız bozuldu, çocuklarımı, evimi ihmal ediyorum diye. Üzülüyorum çocuklarıma, eşime yetemiyorum. Oğlum liseden mezun oldu, törene gidemedim diye üç gün boyunca hem o ağladı hem ben. Ne yapayım atsan atılmaz, satsan satılmaz”. (K8, 53). • “Bıktım 56 yaşındayım ama sanki 100 yaşındayım. 10 yıldır bakıyorum. Kaynanam aslında iyi bir insan seviyorum ama bıktım valla bıktım. Benim de ömrüm çürüdü” (K6, 56). • “Alkoliğin biriydi. Gençliğinde çok döverdi beni, gün yüzü göstermedi. O zaman da mutsuzdum, şimdi de. Bu halinde bile söyleniyor” (K4, 67). • “Çok yorulunca öfkemi kontrol edemiyorum, çocuklardan çıkarıyorum acısını. Onlara bağırıp çağırıyorum. Çocuklara böyle davrandığım için kendimi suçluyorum” (K10, 47). • “Olur olmadık şeylere sinirleniyorum, bu durumun daha ne kadar devam edeceğini bilmiyorum. Yıllar sürmesinden korkuyorum” (K9, 51).

3.3. Sosyal Sorunlar

Bakım veren aile bireyleri uzun süren bakım sürecinde sosyal rollerde karışıklık, sosyal yaşamdan kopma,

arkadaş çevresi ile görüşmelerde kısıtlanma, bir gruba ait olmama ve yeterince sosyalleşememe gibi çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar.

Bakım verenler, yaşlıları ile rollerinde değişimler olduğunu dile getirmişlerdir. Bakım sürecinden önceki zamanı özlemle andıklarını belirtmişlerdir. Sosyal

çevreyle olan ilişkilerde azalma ya da bozulması olması bakım verenlerde yalnızlık duygusunun yaşanmasına neden olmuştur.

Tablo 4. Sosyal sorunlar

Sosyal Sorunlar	Örnek Görüşmeler
Rol Karmaşası, Sosyal Yaşamdan Kopma, Arkadaş Çevresi ile Görüşmelerde Kısıtlanma, Bir Gruba Ait Olmama ve Sosyalleşememe	<ul style="list-style-type: none"> • “Ne bir yere gittiğim var, ne de insan içine çıktığım var. Evde hem kayınpederim hem eşim var diye konu komşu da gelmez oldu. Eski günlerimi özleyorum” (K7, 59). • “Sanki ben onun kızı değilim de, annem benim kızım. Rollerini değiştik” (K5, 52). • “Nereye gidersek annemle beraber giderdik. Annem hastalandığından beri gezmek hayal oldu (K5, 52). • “Babamı bırakıp bir yere gidemiyorum. Geçen ay yoğun bakımdaydı. Emin ellerde olduğunu biliyorum, yanına giremiyorum. Uzun zamandan sonra o gün pikniğe gittik öyle iyi geldi ki anlatamam” (K1, 51). • “Arkadaşlarla kahvede oturup oyun oynardık, artık kahveye gidemiyorum” (K3, 68). • “Ben gezmeyi çok severdim, on yıldır evdeyim. Altın günlerim vardı, her cuma Yasin günü yapardık. Arkadaşlarım devam ediyor, ben katılamıyorum” (K6, 56). • “Abimle arkadaş gibiydik. O böyle yatağa düşünce ben yalnız kaldım” (K2, 71). • “Kocam çok zor, geçimsiz biriydi. O işe gidince ancak ben de bir yerlere giderdim. Annemlerle, kardeşlerimle konuşunca evi biraz unutturdum. Kocamın huyunu bildikleri için onlar gelmezdi, komşular da gelmezdi. Şimdi çocuklarımdan başka kapıyı çalan yok” (K4, 67). • “Annemin bakımından önce eşimle çocuklarımla güzel vakit geçirirdik. Altı aydır bir yere gidemiyoruz, eşim ve çocuklarım demediğini bırakmadı. Eşimle ilişkilerimizde sorun yaşıyoruz. Hepimiz eski günlerimizi çok özleyeceğiz” (K8, 53). • “Yalnızca görüncem ya da elim gelip yanında durduğunda dışarı çıkabiliyorum. Yoksa hep evdeyim, bazen çok sıkıştığımı, boğulduğumu hissediyorum” (K9, 51). • “Dışarı yemeğe gitmek bile lüks oldu artık. Eşim de annesine baktığım için bana sürprizler yapıp gönülümü hoş etmeye çalışıyor. Ben neyse de çocuklar bir yerlere gitmeye hevesleniyor” (K10, 47).

3.4. Ekonomik Sorunlar

Uzun süren bakım süreci ve tedavi gereklilikleri maliyeti önemli ölçüde artırmaktadır. Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına göre bez, mama, havalı yatak, oksijen makinesi, tekerlekli sandalye gibi bakımda kullanılacak ürünler aileler üzerine ekonomik anlamda bir yük gibi binmektedir. Tedavi giderleri sosyal

güvence ile karşılanırsa bile kimi durumlarda sigorta dışında kalan ödemelerden ötürü aileler finansal sorunlar yaşamaktadır.

Bakımın devamlılığı nedeniyle bakım veren aile bireyleri işten çıkmak zorunda kalmış ya da iş değiştirmişlerdir. Bu durum ekonomik zorlukların yaşanmasına neden olmuştur.

Tablo 5. Ekonomik sorunlar

Ekonomik Sorunlar	Örnek Görüşmeler
Bez, Mama, Havalı yatak, Oksijen makinesi, Tekerlekli sandalye gibi bakıma yönelik giderler, Diğer Tedavi Giderleri	<ul style="list-style-type: none"> • “Boşandıktan sonra bir müddet çalıştım. Kendi ihtiyaçlarımı karşılayabiliyordum. Ama annemin hastalığı nedeniyle işi bırakmak zorunda kaldım. Eski eşim nafaka ödemiyor, bir tek babamın emekli maaşıyla yetiremiyorduk. Sosyal hizmetlere başvurduğum bakım ücreti almaya başladım. Hayat pahalı, annemin vefatından sonra mecburen tekrar çalışmak zorunda kaldım. Bir okul servisinde hosteslik yapıyorum” (K1, 51). • “Abim ileri derecede KOAH hastası. Oksijen tüpü, oksijen maskesi, hava nemlendiricisi bunların hepsi ihtiyaç. Devlet bir kısmını karşıladı, kalanını cepten ödedik” (K2, 71). • “Anneme tekerlekli sandalye lazım olmuştu. Devlet veriyormuş ama ben bilmem etmem, yol gösterenim yok. Parayla aldık” (K5, 52). • “Akıllı ilaçlar çok pahalı devlet ödemiyor, almasak ölecek. Ekonomik olarak çok zorlanıyoruz” (K9, 51). • “Artık yatak yaraları olmaya başlamıştı. Komşunun babası vefat edince havalı yatağını biz alalım dedik. Kayınvalidemin bilezikleri vardı. Bozdurup yatak aldık. Devlet karşılıyormuş ama sırada çok hasta varmış. Bekleyemedik” (K6, 56). • “Erken emekli oldum. Elektrikten anlarım. Annem babam olmasa çalışırdım, evime daha iyi şartlar sağlardım. Ama bu şartlarda çalışmam” (K3, 68). • “Annemin babamdan kalan emekli maaş ve sosyal güvencesi var. Olmasaydı eşim ikimizi de kapının önüne koyardı herhalde” (K8, 53).

3.5. Diğer Sorunlar

Bu başlık altında bakım veren aile bireylerinin yaşamış oldukları diğer sorunlar; bakım sürecine katılma nedenleri (Tablo-6), kadın olmanın zorlukları, bakım verenin yaşı, bakım verenin eğitimi ve sosyal destek alamama sorunları (Tablo-7) olarak iki kategoride ele alınmıştır.

Katılımcıların bakım verme süreçleri konusunda elde edilen verilerden bakım işini üstlenen bireylerin

hepsinin bakma işini zorunlu olarak yerine getirdikleri Tablo-6'daki örnek görüşmelerden anlaşılmaktadır. Araştırma süreci içerisinde yapılan görüşmelerin geneli itibarıyla katılımcıların bakım konusunda kendilerini mecbur hissettikleri için bakım hizmeti verdikleri, aslında başka bir alternatiflerinin söz konusu olması durumunda bakım işinde çok fazla gönüllü olmayacakları kanaatine ulaşılmıştır.

Tablo 6. Bakım verenlerin bakım sürecine katılma nedenleri

Bakım Verenlerin Bakım Sürecine Katılma Nedenleri	Örnek Görüşmeler
Boşanma sonrası anne-baba evine yerleşme	• “Boşandıktan sonra iki çocukla baba evine geldim. Kısa bir süre sonra önce annem sonra da babam hastalanıp bakıma muhtaç hale gelmeye başladı. Aynı evi paylaşınca sanki tek evlatları benmişim gibi bakım bana kaldı” (K1, 51).
Bekar ve kadın olma	• “Annemin çok hastalıkları vardı, anneme bakmak için ben hiç evlenmedim. Abilerim var ama ben kimseye baktırmam” (K5, 52).
Evin en küçük oğlu olma, kültürel kodlar	• “Bizde anne ve baba evin en küçük oğluydu kalır. Zaten eşimin abisi vefat etti. Oğullarının olmadığı bir evde nasıl yaşasınlar. Bize münasip” (K10, 47). • “Evlendiğimden beri kayınvalidemle birlikte yaşıyoruz, ben onun evine gelin geldim Evinden başka bir yerde olmaz. Görüncem, elim gün aşırı gelir banyosunu yaptırırız, altını değiştiriz” (K9, 51).
Bakım verilen yaşlı bireyin kişisel özellikleri	• “Eşim huysuzun biriydi. Kendi kardeşleriyle de anlaşamazdı. Çocuklar evlendi, eşleri var çocukları var. Onların huzuru kaçmasın diye yanına gidemeyiz. Allah rızası için bakıyorum. 17 yaşında evlendim. 50 yıl ekmeğini yedim. Bakımıym da ne yapıyım” (K4, 67).
Bakım verilen kişi sayısının birden fazla olması	• “Kayınvalidem vefat ettikten sonra kayınpederim bizimle yaşamaya başladı. Eşimin başka erkek kardeşi yok. Kayınpeder iyi kendi ihtiyacını kendisi karşılıyor ama eşim daha çok bakıma muhtaç. İki oğlum var ikisi de il dışında görevli. Eşim o benim son nefese kadar bakarım” (K7, 59).
Bakacak başka kimsenin olmayışı	• “Abimin evliliği uzun sürmedi. Kısa süre içinde boşandılar. Yeğenimde 28 yıl önce trafik kazasında vefat etti. Eşi yok, çocuğu yok kimsesi yok yani benden başka. Ben bakmazsam kim bakar? Ablalarım benden daha yaşlı, biri Ankara’da, biri Antalya’da” (K2, 71).

Bakım hizmeti veren bireylerin çoğunluğunun kadın olması, bakım konusunda ilave zorlukları da beraberinde getirmektedir. Bakım hizmeti verilen kişinin farklı cinsiyette bulunması mahremiyet konusunda, bakım verenlerin eğitim durumlarının düşük seviyede olması da elektronik hizmetlere ulaşım noktasında Tablo-7’de olduğu üzere birçok zorluğu ortaya koymaktadır.

Bakım veren kişinin yaşı ise yaşlı bakım işini zorlaştıran önemli konular arasında yer almaktadır. Bakım veren kişinin yaşlı olması yaşlı bakım sorunu sarmalını daha da büyötmektedir.

Tablodan da anlaşılacağı gibi yaşlıya verilen bakım sürecinde bakım verenin eğitilmiş ve tecrübeli olması da yaşlanmayı ve yaşlı bakımı daha da güçlü hale getirmektedir. Bakım veren kişinin teknolojik okuryazarlığının düşük seviyede olması ve yaşlı bakım için gerekli olan resmi iş ve işlemler konusunda dijital teknolojileri kullanacak seviyede bulunmaması yaşlı bakım sürecinin kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Yaşlı bakımında bakım verenlerin sıkça yaşamış olduğu sorunlardan bir diğeri ise sosyal destek sorunudur, katılımcıların çoğunluğunun sosyal, ekonomik ve psikolojik açıdan bakım hizmeti verirken diğer aile yakınlarından destek beklediklerini ancak bekledikleri desteği alamadıkları görüşme metinlerinden anlaşılmaktadır.

4. TARTIŞMA

Yaşlına bakım veren aile bireylerinin karşılaştıkları sorunlar üzerine yürüttüğümüz bu çalışmada bakım veren bireylerin yaşamış olduğu sorunlar tespit edilerek literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırılmıştır.

Katılımcıların bakım verme sürecinde *fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik* açıdan zorluklar yaşadıkları; öfke kontrolünü sağlayamama, tükenmişlik, çaresizlik gibi negatif duygulara kapıldıkları saptanmıştır.

Tablo 7. Bakım verme sürecinde kadın olmanın zorlukları, bakım verenin yaşı, eğitimi ve sosyal destek sorunları

	Örnek Görüşmeler
Bakım verme sürecinde kadın olmanın zorlukları	<ul style="list-style-type: none"> • “Kayınpederim 85 yaşında ama sağlıklı, dinç. Beni zorlayan eşimin hastalığı. 2 yıldır Parkinson hastası. Titremesi çok, oturduğu yerde düşüyor. Böyle olacak adam mıydı? Onu böyle görmeye yüreğim dayanmıyor. Erkek adam gücüm yetmiyor” (K7, 59). • “Her şeyi ben üstlendim. İçeri-dışarı, hastane-banka ne varsa benim sırtımda. Ama kadın olduğum için bazı konularda sıkıntı yaşıyorum. (K1, 51) • “Eşim anneme bakmamı istemiyor” (K8, 53) • “Abilerim var ama ben kendimi anneme adadım, kimseye bırakmam” (K5, 52)
Bakım verme sürecinde “bakım verenin yaşı”	<ul style="list-style-type: none"> • “Yaşlıya bakmak çok zor, zor olmaz mı? Hele kendin de yaşlıysan daha zor. Ben de 71 yaşındayım benim yaşımdakiler ayakta zor duruyor. Hep dua ediyorum Allah beni elden ayaktan düşürmesin” (K2, 71) • “Ben de yaşlıyım 67 yaşındayım, hastalıklarım var. Bazı günler oluyor ki gücüm takatim kesiliyor. Oğlanı arıyorum o geliyor” (K4, 67)
Bakım verme sürecinde “bakım verenin eğitimi”	<ul style="list-style-type: none"> • “Cahillik bu devirde çok hata yaptırıyor. Çok kandırıldım ” (K5, 52). • “Şimdi her şey internette, telefonda yapılıyor. Ben ilkokul mezunuyum. Beceremiyorum bu işleri. Hastaneden randevu alacak olsak çocuklar alıyor” (K3, 68).
Bakım verme sürecinde “sosyal destek sorunları”	<ul style="list-style-type: none"> • “Ya bir tek çocukları ben miyim? Haftada, on beşte bi arar sorarlar, gelseler de misafir gibi. Hele ablam gelir gelmez çayı kahveyi sorar. Destek istesem sadece Denizli’deki abim para gönderir. Ben annemin yanında hastanedeydim kızım evde dedesinin bezini değiştirdi. Dayıları var, teyzesi var. Hiç yakışık alıyor mu? Üstelik abim bana kızıyor onları çok hastaneye götürüyormuşum diye” (K1, 51). • “İki kardeşim var ama Almanya’da yaşıyorlar. İşleri, evleri orda. Annemi götüremiyorlar yazın geldiklerinde yardımcı oldular ama sürekli olarak ben bakmak zorundayım”, Hiç yükümü hafifleten yok. Üstüne eşimin baskısı cabası ” (K8, 53).

Bakım veren bireylerde, yaşlının transferi, kişisel bakım ihtiyaçlarının karşılanması esnasında birtakım *eklem ağrıları, bel-boyun ağrıları, uyku problemleri tarzında fiziksel sorunların varlığı tespit edilmiştir*. İnci’nin (2012) yaptığı çalışmada katılımcıların bakım sürecinde fiziksel sağlık sorunları yaşadığı saptanmış ve bizim çalışmamızda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Değer ve Ordu (2021) yürüttükleri nicel çalışmalarında bakım verenlerin sağlık sorunları arttıkça bakımın bir yük haline dönüştüğü sonucuna varmışlardır. Yaman ve Çakır (2021) ile Gözübüyük Tamer (2017) tarafından yapılan çalışmalarda ise bakım verenlerin, yaşlıyı kaldırıp indirirken, wc/banyo ihtiyaçlarını giderirken fiziksel sorunlar yaşadıkları sonucuna varılmıştır. Bu sonuç bizim çalışmamızın bulgularıyla benzer bir özellik taşımaktadır.

Katılımcıların bakım sürecinde karşılaştıkları bir diğer zorluk psikolojik zorluklardır. Katılımcılar bu süreçte yoğun bir *depresyon, kaygı, korku, öfke, değersizlik hissi, karamsarlık, mutsuzluk, suçluluk hissi, tükenmişlik hissi, ambivalans duygular, zorunda hissetme, kaybetme korkusu, anksiyete* yaşadıklarını belirtmişlerdir. Arslan (2016) da yaptığı çalışmada bakım sürecinin psikolojik açıdan yol açtığı sorunlara dikkat çekmiştir. Arslan, bakım verenin yoğun sorumluluk hissi yaşadığını bu duygunun zaman içerisinde bakım vereni yaşlının hayatından sorumlu tek birey haline getirdiğine dikkat çekmiş ve bakım verenin yoğun kaygı, korku duyduğunu açıklamıştır. Özhan’ın (2019) benzer nitelikte gerçekleştirdiği çalışmada bakım verenlerin yarısından fazlasının depresyon, anksiyete gibi birtakım psikolojik sorunlar yaşadığı sonucuna varılmıştır. Yine Yaman ve Çakır’ın (2021) de yaptıkları çalışma sonuçları incelendiğinde

katılımcıların çoğunun bakım verme sürecinde ruhsal açıdan sıkıntı yaşadıkları tespit edilmiştir. Katılımcılar; çaresizlik, tükenmişlik, nefret, korku, stres gibi negatif duyguları çok sık deneyimlemişlerdir. Bu duyguları deneyimleyen katılımcılar, bakım sürecinin kendileri için ağır bir travma olduğunu belirtmişlerdir.

Bakım verenlerin karşılaştıkları zorluklardan bir diğeri de sosyal zorluklardır. Görüşmelerimiz esnasında bakım verenlerin *sosyal rollerde karışma, sosyal hayattan kopma, arkadaş çevresi ile görüşmelerde kısıtlanma, bir gruba ait olmama ve sosyal izolasyon* şeklinde sıkıntılar yaşadıkları tespit

Katılımcıların bakımda desteğe ihtiyaç duyması, duygularını ifade edemediğini düşünmesi, arkadaş, komşu ve aile ilişkilerinde anlaşmazlık, sosyal rollerde karışma, var olan durumu reddetme, olumsuz deneyimleri hatırlama, ilerleyen süreçte bakım verememe kaygısı bakım sürecindeki sorunların görünürlüğünü arttırmaktadır (Küçükgüçlü ve diğerleri, 2017).

Taşdelen ve Ateş’in (2012) yürüttükleri nicel araştırma bulgularına göre bakım verenlerin %72’si sosyal problemler yaşamaktadır. Taşdelen ve Ateş’in (2012) araştırmalarının nicel bulguları ile çalışmamızın nitel bulguları paralellik göstermektedir.

Bakım verenler bu süreçte *ekonomik sorunlarla* karşı karşıya kalmaktadırlar. Uzun süren bakım süreci ve tedavi gereklilikleri maliyeti önemli ölçüde arttırmaktadır. Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına göre bez, mama, havalı yatak, oksijen makinesi, tekerlekli sandalye gibi bakıma yönelik ürünler aileler üzerine ekonomik anlamda bir yük gibi binmektedir. Tedavi giderleri sosyal güvence ile karşılanırsa bile kimi zaman sigorta dışı kalan ödemeler nedeniyle aileler finansal

sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bakımın devamlılığı nedeniyle işten çıkmak ya da iş değiştirmek zorunda kalan aile bireyleri ekonomik zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Palyatif bakımda hastaya sahip olmanın katılımcılar üzerindeki etkilerini araştıran Turgut ve Soylu (2019) yaptıkları araştırmada 15 kişi ile görüşmüşler ve katılımcılardan 10'u bakım sürecinde gelir kaybına uğradıklarını belirtmiştir.

Yaman ve Çakır (2021) araştırmalarında yaptıkları görüşmeler sonucunda katılımcılardan bazılarının bakım vermeye başlamayla birlikte iş yaşamından ayrıldıkları görülmüştür. Bu durum, gelirden önemli miktarda azalmaya işaret etmektedir. Bunun yanı sıra yaşlıların tedavi ihtiyaçları ve özel gereksinimleri için de ayrıca giderler ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla pek çok bakım veren ekonomik anlamda zorluk yaşamaktadır.

Karahan ve Güven'in (2002) yaptıkları çalışma sonuçlarına göre yaşlı bireylere kendi yakınları tarafından bakım verilmesi, fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlamasına rağmen, bakım verenlerin bazı sorunlarla karşılaştığını göstermiştir, özellikle bakım vericinin ileri yaşta olması, iş durumu ve sosyal destek azlığının bu riski arttırabileceği yapılan çalışmada vurgulanmıştır.

Çalışmamızda tespit ettiğimiz fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar literatürdeki nicel ya da nitel çalışmalarla benzer özellikler göstermektedir.

Bunların dışında *kadın olmanın beraberinde getirdiği zorluklar* çalışmamıza da yansımıştır. Gündelik hayatta bakım; " kadının ev içinde yapması gereken doğal işlerden biri olarak görülmektedir. Kadının bakım emeği; hem sınırı, mesaisi, kapsamının belirsizliği nedeniyle ölçülememektedir hem de karşılıksız bir emek türü olması sebebiyle görünmez bir hal almaktadır" (Özateş, 2015; Özer, 2016). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bakım işi genellikle kadınların işi olarak görülür. Özellikle informal bakım, kadınları bakım konusunda kırılğan bir konuma getirir toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yeniden üretilmesine neden olmakta ve kadının tükenmişliğini ve yıpranmışlığını görünür hale getirmektedir. Kadının üzerindeki bu yükü azaltarak stresin neden olabileceği sorunları ortadan kaldırmak amacıyla bu sorumluluğun aile bireyleri arasında paylaşılması gerekmektedir.

5. SONUÇ

Giderek artan yaşlı popülasyonu karşısında informal bakım sunan aile bireylerine sunulan destekler bakım işinin sürdürülebilirliği ve yaşlıların yaşam kalitesinin sağlanması için yetersizdir. Ülkemizde informal bakım hizmeti sunucularının güncel durumlarını ve ihtiyaçlarını ortaya koyan veriler yoktur. Informal bakım verenlere yönelik bütünleşmiş bir sisteme ihtiyaç duyulmaktadır. Informal yaşlı bakımında bakım alanın ve bakım verenin yaşam kalitesi, bakım verenin desteklenmesi ile sağlanacaktır. Evde bakım, ekonomik gerekçelerle hem yaşlıların hem de bakım verenin psiko-sosyal iyi olma hali açısından desteklenmelidir. Sivil toplum kuruluşlarının yaşlı bakımına yönelik gönüllülük faaliyetleri düzenlemeleri ve üyelerinin bu faaliyetlere teşvik edilmesi gerekmektedir. Yerel ve

ulusal ölçekte bakım verenlere yönelik eğitimsel programların düzenlenmesi, psiko-sosyal ve ekonomik destek sunulması, tüm aile bireylerinin bakım sürecine dahil edilmesi bakım sürecini doğrudan pozitif yönde etkileyecektir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Beyanı: Bu çalışma Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 22.09.2023 tarihli ve 08 sayılı oturumunda alınan 08/08 sayılı kararı ile etik ilkelere uygun bir şekilde yürütülmüştür.

Yazar Katkı Oranı: Tüm yazarlar makalenin tüm süreçlerinde eşit oranda rol almışlardır. Tüm yazarlar çalışmanın son halini okumuş ve onaylamıştır.

KAYNAKÇA

- Adak, N. (2003). Yaşlıların gayri resmi bakıcıları: Kadınlar. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2(6), 1-9.
- Arslan, G. (2016). *Epilepsi Hastalarının Yakınlarında Anksiyete Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Düzce.
- Brewin, A. (2004). The quality of life of carers of patients with severe lung disease. *Br J Nurs*. 13(15), 906-912.
- Coface-Eu. (2021). Sustainable solutions to help families and the economy bounce back, 2021 Annual Report, 23.10.2023 tarihinde <https://coface-eu.org/wp-content/uploads/2022/06/Annual-Report-2021.pdf> adresinden erişildi.
- Creswell, J. W. (2015). *Nitel Araştırma Yöntemleri*. (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çakır, G., & Yaman, Ö.M. (2021). Yaşlılara evde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları zorluklar ve etkileyen unsurlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 18, 104-124, doi:10.46218/tshd.983990
- Danış, M. Z. (2005). Toplum temelli bakım anlayışı. *Özveri Dergisi*. 2(1), 445-459.
- Değer, T. B., & Ordu, Y. (2021). Eldivan ilçesinde yaşayan yaşlılara informal bakım verenlerin bakım yükleri. *OPUS- Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(43), 6764-6789. doi:10.26466/opus.926095.
- Gözübüyük Tamer, M. (2017). Yaşlı hastalarına bakım veren kadınların deneyimleri ışığında "evde bakım hizmetinin" değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 26, 157-186,
- İşıkhani, V. (2018). Kurumda çalışan yaşlı bakım elemanlarının bakım yükünü etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 1-26.
- İnci, H. F. (2006). *Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirliliği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.

- Küçükğüçlü, Ö., Gönen Şentürk, S., & Akpınar Söylemez, B. (2017). Alzheimer hastalığı olan bireye bakım veren aile üyelerinin bakım verme sürecindeki deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(2), 68-78.
- Macionis, J. J. (2012). *Sosyoloji* (V. Alkan, Çeviri Editörü, 13. Basımdan Çeviri). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özateş, Ö. S. (2015). *Malumun İlanı Kadın Emeğinin Saklı Yüzü: Ev İçi Bakım Emeği*. (1. Baskı). Ankara: NotaBene Yayınları.
- Özer, M. M. (2016). *Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Türkiye'de Ücretli Evde Bakım Uygulamasının Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- Özhan, E. (2019). *Kanser Hastalarının Yakınlarının Psiko-Sosyal Durumlarının Değerlendirilmesi: Eyüpsultan Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Öztop, H., Şener, A., & Güven, S. (2008). Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(1), 39-49.
- Schulz, R., & Sherwood, P.R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Am J Nurs*, 108(9), 23-27.
- Taşdelen, P., & Ateş, M. (2012). Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 22-29.
- Turgut, A. Ş., & Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476. doi:10.33417/tsh.662982.
- United Nations (2019). World population prospects 2019. Department of Economic and Social Affairs. highlights, 07.10.2023 tarihinde https://population.un.org/wpp/publications/files/wpp2019_highlights.pdf adresinden erişildi.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.