



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi - (EBYÜSBED)

Palyatif Bakım Kliniğindeki Trakeostomili ve Nazogastrik Sondalı Hastaların Bakım Vericilerinin Bakım Yükü ve Uyku Kalitesinin Belirlenmesi

Münevver YILDIRIM¹, Papatya KARAKURT¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erzincan, Türkiye

Geliş Tarihi: 01.04.2026

Kabul Tarihi: 05.05.2026

Yayın Tarihi: 26.06.2026

ÖZET

Bu araştırma palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım vericilerinin bakım yükü ve uyku kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın verileri Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ekim 2023- Haziran 2024 tarihleri arasında Palyatif Bakım Kliniğinde bulunan nazogastrik sondalı ve trakeostomili hastaların bakım vericileri ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Bu çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmanın kriterlerine uyum sağlayan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan 100 bakım verici alınmıştır. Araştırma verileri; Tanıtıcı Özellikler Formu, "Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği" ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi" kullanılarak toplanmıştır. Veriler, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, cronbach alfa, bağımsız gruplarda t-testi, one way-ANOVA ve korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya dahil edilen bakım vericilerin yaş ortalaması 45.73±12.03 olup, % 81'i kadın, %78'i evli ve %59'u 6 ay ve üzeri hastaya bakım verdiğini ifade etti. Bakım vericiler "Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği" toplamından 30.07±12.78 ve "Pittsburgh Uyku Kalitesi" Ölçeği toplamından 9.65±3.36 puan aldı. Ölçek kesme noktalarına göre katılımcıların %42'si hafif bakım yüküne sahiptirler, Zarit Bakım Verme Yükü ölçeği toplam puanı ve Pittsburgh Uyku Kalitesi ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Araştırma sonucunda bakım vericilerin hafif bakım yüküne ve kötü uyku kalitesine sahip oldukları belirlendi. Bakım yükü ile uyku kalitesi arasında ilişki bulunmamasına rağmen gelecekte yapılacak çalışmalarda bu iki değişken arasında dolaylı etkiler araştırılmalı ve daha geniş bir örneklem seçilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bakım Verici, Bakım Yükü, Hemşirelik, Uyku Kalitesi

Determination of the Care Burden and Sleep Quality of Caregivers of Patients with Tracheostomy and Nasogastric Tube in the Palliative Care Clinic

ABSTRACT

This study was conducted to determine the care burden and sleep quality of caregivers of patients with tracheostomy and nasogastric tube in the palliative care clinic. The data of this descriptive study were conducted using the face-to-face interview technique with the caregivers of patients with nasogastric tubes and tracheostomies in the Palliative Care Clinic of Erzincan Binali Yıldırım University Mengücek Gazi Training and Research Hospital between October 2023 and June 2024. No sample selection was made in this study, and 100 caregivers who met the criteria of the study and volunteered to participate in the study were included. The research data were collected using the Descriptive Characteristics Form, "Zarit Caregiver Burden Scale" and "Pittsburg Sleep Quality Index". The data were evaluated with number, percentage, mean, standard deviation, cronbach's alpha, t-test in independent groups, one way-ANOVA and correlation analyzes. The mean age of the caregivers included in the study was 45.73±12.03, 81% were female, 78% were married and 59% stated that they had provided care to patients for 6 months or more. The caregivers received a total score of 30.07±12.78 from the "Zarit Caregiving Burden Scale" and a total score of 9.65±3.36 from the "Pittsburgh Sleep Quality" Scale. According to the scale cut-off points, 42% of the participants had a light caregiver burden, and there was no statistically significant relationship between the total score of the Zarit Caregiving Burden Scale and the total score of the Pittsburgh Sleep Quality Scale ($p>0.05$). As a result of the study, it was determined that caregivers had a light care burden and poor sleep quality. Although there was no relationship between care burden and sleep quality, indirect effects between these two variables should be investigated in future studies and a larger sample should be selected.

Keywords: Care Burden, Caregiver, Nursing, Sleep Quality

Sorumlu Yazar: Papatya KARAKURT, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye.

E-mail: pkarakurt@erzincan.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için: Yıldırım, M., Karakurt P. (2026). Palyatif Bakım Kliniğindeki Trakeostomili ve Nazogastrik Sondalı Hastaların Bakım Vericilerinin Bakım Yükü ve Uyku Kalitesinin Belirlenmesi. *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 32-44.

1.GİRİŞ

Gelişen teknoloji ve yaşam koşullarının iyileşmesi, yaşam süresinin uzaması, kronik hastalığı olan hasta sayısının artmasına, terminal dönemdeki hastalar için takip ve tedavi sürecinin oldukça uzamasına sebep olmaktadır (Gürsan ve Erdoğan, 2022). Terminal dönem, hasta, ailesi ve hizmet veren sağlık üyeleri için psikolojik ve fizyolojik olarak oldukça zorlu bir süreç olup (Duracak ve Özmen, 2023) palyatif bakım gereksinimi oluşturabilmektedir.

Palyatif bakım kliniğinde yatan solunum güçlüğü yaşayan bazı hastalarda havayolu açıklığını sağlamak ve solunum fonksiyonunu devam ettirebilmek için trakeostomi, beslenme ihtiyacını yerine getiremeyen hastalarda ise beslenme gereksinimini devam ettirebilmek için nazogastrik tüp (NG) takılmaktadır. Nazogastrik sonda genellikle enteral beslenme, ilaç uygulamaları için tercih edilen ve sağlık çalışanının sorumluluğunda gerçekleştirilen invaziv işlemdir (Best, 2005). Beslenme ihtiyacının enteral yoldan karşılanmasına karar verilen hastaların primer bakım vericilerine nazogastrik sondanın kullanımı ve bakımı konusunda eğitim verilir. Takılan nazogastrik tüp sadece hastanın değil bakım vericinin de hayatında değişikliğe sebep olur, yeni rol ve sorumlulukları da beraberinde getirir. Bu süreçte artan sorumluluk ve bakım yükü ailenin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. Genelde uzun ve yoğun geçen bu süreç, bakım veren açısından tek taraflı bir mecburiyete dönüşür. Bakımı üstlenen kişiler için yeterince zor olan bu dönemde suçluluk hissi, bitkinlik, çöküntü, çaresizlik, kızgınlık, davranış bozuklukları ile bazı kişilik değişiklikleri gibi fiziksel, psikososyal ve duygusal birçok sorun ile karşılaşmaktadır (Budak, 2019). Buna ek olarak aile bireylerinin uykuyu başlatma ve devam ettirme konusunda sorunlar yaşaması farklı uyku problemleri, halsizlik ve gündüz yorgunluğu gibi sıkıntılara da sebep olmaktadır (Yıldırım, 2021). Bakım vericide bakım yükü ve uyku düzeninde bozulma hastane sürecinde karşılaşılabilecek sorunlar arasında yer almaktadır. Bu dönemin en önemli sorunlarından biri de aile bireylerinin yaşam kalitelerinin bakım verme sürecinden önemli düzeyde etkilenmesidir (Ekiz, 2021). Bakım vericinin yaşadığı problemler; bakım desteğinin yeterli olmaması, hastasının karşılaştığı önemli sağlık sorunlarına şahit olma ve ölümüne yönelik korku yaşama, hasta bakımında tercih edilen malzemeler hakkında bilgi yetersizliği, halsizlik, maddi sorunlar, anksiyete, umutsuzluk, endişe, bıkkınlık, uyku bozuklukları, hüznün ve depresyon olarak sıralanmaktadır. Bu sorunlar bakım vericinin fiziksel, duygusal ve psikososyal yönden daha fazla etkilenmesine sebep olmaktadır (Aksüt, 2024).

Yapılan çalışmalar bakım vericilerde uyku bozukluğu ve uyku kalitesinde düşüklük yaşandığını göstermektedir (Webster ve ark., 2024; Yıldırım, 2021). Bakım vericilerin bakım verme yükünü etkileyen bazı faktörler; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, kendisinde bulunan kronik bir hastalığının olması, hastayla olan bağı, hastanın bağımlılık düzeyi, bakım vericinin diğer sorumlulukları, bakım verirken yaşadığı zorluk düzeyi, gönüllülüğü, ekonomik durumu, başa çıkma şekilleri, sosyal desteğinin olup olmaması, bakım verme süresinin uzunluğu, kültürel özellikleri bakım yükünü etkileyebilmektedir (Adib-Hajbaghery ve Ahmadi, 2019; Soyamıt ve Avcı, 2021). Uyku kalitesi, hem fiziksel hem de zihinsel sağlıkla bağlantılı bir kavramdır. Bundan dolayı uyku problemleri fiziksel ve psikolojik stresle yakından bağlantılıdır. Kronik hastalıkları bulunan hastalara bakım veren bakım vericilerin uyku kalitesinin azalması sık karşılaşılan bir durumdur. Aslan ve ark.nın (2009), kanser hastalarına bakım sağlayan yakınlarının uyku kalitesini ele aldığı çalışmalarında bakım sağlayıcıların %72.2'sinin uyku kalitesinin kötü olduğu ve Sarı ve ark. (2010) kanser hastalarının uyku ve depresyon seviyelerini ele aldıkları araştırmalarında ise hasta yakınlarının %82'sinin uyku kalitesinin iyi olmadığı belirtilmiştir (Aslan ve ark., 2009; Sarı ve ark., 2010). Verilen örneklerde de görüldüğü üzere bakım vericilerin uyku kalitesi ile bakım yükü arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur. Bakım yükü ağır olan bakım vericilerde

özellikle kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde, uyku kalitesinin belirgin şekilde bozulduğu görülmüştür. Bu durum yüksek bakım yükü taşıyan bireylerin uykuya dalmakta zorlandıkları, sık uyanmalar yaşadıkları ve gündüz işlevselliğinde azalma gözlemlendiğini ortaya koymuştur (Can ve ark., 2020). Bu durum, bakım yükünün yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve fizyolojik alanlarda da olumsuz etkiler yarattığını ve bu etkilerin uyku kalitesi üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir.

Bakım yükü arttıkça, bakım veren bireylerde anksiyete, depresyon ve uyku problemleri gibi olumsuz durumların ortaya çıkma olasılığı da artmaktadır. Bu yüzden hemşireler, sadece hastaya değil aynı zamanda bakım vericiye de destek sunan önemli sağlık profesyonelleridir. Hemşireler, bakım verenlerin sorunlarını erken tanılayarak, onları destekleyici stratejilere yönlendirebilir ve gerekli durumlarda profesyonel destek almaları için rehberlik edebilir ve bakım veren bireye yönelik psiko-eğitim ve sosyal destek ağlarına yönlendirme gibi girişimlerle, bakım yükünü azaltmaları ve bireyin yaşam kalitesini yükseltmeleri mümkündür (Özkan ve ark., 2022).

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma palyatif bakım kliniğinde bulunan bakım vericilerin uyku kalitesinin bozulması ve bakım yükünün artmasının gözlemlenmesi ile planlanmış olup, bu araştırma ile ulusal ve uluslararası literatürde bu konuda ihtiyaç duyan bireylere gereken yardım sağlanarak gelecekte gerçekleştirilecek çalışmalara ışık tutması amacıyla gerçekleştirildi. Bu nedenle bu araştırma palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım vericilerinin bakım yükü ve uyku kalitesinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

1.2. Araştırma Soruları

1-Palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım vericilerinin bakım yükü ve uyku kalitesi ne düzeydedir?

2-Palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım vericilerinin değişkenleri bakım yükü ve uyku kalitesi düzeylerini etkiler mi?

3-Palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım vericilerinin bakım yükü ile uyku kalitesi arasında ilişki var mıdır?

2.MATERYAL VE METOD

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma nicel araştırma türlerinden olan tanımlayıcı bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ekim 2023-Haziran 2024 tarihleri arasında Palyatif Bakım Kliniğinde bulunan nazogastrik sondalı ve trakeostomili hastaların bakım vericileri ile yapıldı. İlgili hastanede bir tane palyatif bakım kliniği bulunmaktadır. Palyatif bakım kliniği 15 yatak kapasitesine sahip olup, klinikte toplam 11 hemşire, 1 yaşlı bakım elemanı görevlerini sürdürmektedirler.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilin merkezinde bulunan eğitim ve araştırma hastanesinde palyatif bakım ünitesinde son bir yıldır kalan 18 yaş üzeri 429 hasta yakını oluşturmuştur. Formül; $n = N \cdot t_2 \cdot p \cdot q / d_2 \cdot (N - 1) + t_2 \cdot p \cdot q$ şeklindedir. Formüle göre yapılan hesaplamada çalışmanın örnekleme

büyükliğünün en az 93 olması gerektiği belirlendi. Örnekleme ise ilgili klinikte araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan en az 93 birey planlanmış olup veri kayıpları öngörülerek, çalışmaya katılmaya gönüllü 100 bakım verici ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- İletişim ve iş birliğine açık olmak
- 18 yaş üzeri olmak
- Gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen bakım vericiler
- Palyatif bakım kliniğinde nazogastrik sondalı veya trakeostomili hastaya bakım verici olarak bulunmak
- En az bir ay ve üzeri hastaya bakım vermek

2.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; Tanıtıcı Özellikler Formu, “Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği” ve “Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi” kullanılarak toplandı.

2.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formu

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Bilgin ve Özdemir 2024; Egici ve ark., 2019) geliştirilen form, bakım vericilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, hastaya yakınlık derecesi) 5 soru ve bakım vericiye ait bilgileri içeren (hastaya ne kadar süredir bakım verdiği) 1 soru toplamda 6 sorudan oluşmuştur.

2.4.2. Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBVYÖ)

Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği, Zaritt, Reeve ve Bach-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir (Zarit ve ark., 1980). Türkiye’de ise İnci ve Erdem aracılığıyla 2008 yılında geçerlilik ve güvenilirliği tamamlanmış ve Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı 0.95 olarak bulunmuştur. (İnci ve Erdem, 2008). Bu ölçek, bakım sağlama durumunun bireylerin hayatı üzerinde oluşturduğu etkiyi belirleyen 22 ifadeden oluşmuş ve bakım ihtiyacı olan kişilere bakım sağlayanların yaşadıkları stresi incelemek için kullanılmaktadır. Ölçekte bulunan asla, nadiren, bazen, sık sık, ve hemen her zaman şeklinde 0’ dan 4’e kadar olan seçenekler Likert ölçek tipine aittir. Bu ölçekten elde edilen total puan 0-88 arasında değişebilmektedir, toplam puan yükseldiğinde bireylerin hissettikleri bakım yükü düzeyi de artmaktadır. Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeğinde bulunan maddeler sıklıkla sosyal ve duygusal alanla ilgili sorular içerir. Puanlamada ise 0-20 puanlar arası bakım yükünün olmadığını, 21-40 puanlar arası hafif bakım yükünün olduğunu, 41-60 puanlar arası orta düzeyde bakım yükünün olduğunu ve 61-88 puanlar arası ise ağır bakım yükünün olduğunu gösterir (İnci ve Erdem, 2008). Bu çalışmada ise cronbach alfa değeri .833 olarak bulunmuştur.

2.4.3. Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PSQI)

Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği 1989 yılında Buysse ve arkadaşları aracılığıyla geliştirilmiş ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Ağargün ve arkadaşları aracılığıyla 1996 yılında oluşturulmuştur (Ağargün, 1996). Bu ölçek totalde 24 sorudan oluşmaktadır. Ölçek yedi bileşene sahiptir. Bu bileşenler, özenle uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alınılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğudur. Totaldeki ölçek puanının yüksek olması uyku kalitesinin iyi olmadığını gösterir. Bu ölçek uyku bozukluğuna sahip olup olmadığı ve ya uyku bozukluklarının sıklığını gösterir. Fakat ölçeğin total puanın beş ve üstünde olması kötü

uyku kalitesini gösterdiği belirtilmektedir (Agargun, 1996). Bu araştırmada ise cronbach alfa değeri .680 olarak bulunmuştur.

2.5. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri palyatif bakım kliniğinde araştırmacı tarafından anket soruları tek tek okunarak hasta yakınlarının soruları yanıtlaması istenmiştir. Bakım verici ile görüşme ortalama 15-20 dk. sürmüştür. Anket formunu yanıtlamadan önce bakım vericilere anket ile ilgili sözlü olarak açıklama yapıldı ve araştırma kriterlerine uyan çalışmaya katılmayı kabul eden bakım vericilere anket uygulandı.

2.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra veriler normal dağılım gösterdiği için bağımsız gruplarda t-testi, Varyans Analizi ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2014).

2.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu'ndan (27.07.2023 tarihli 07/05 karar numaralı) onay alındıktan sonra, Sağlık Müdürlüğü ve Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmaya katılacak bakım vericilere araştırmanın amacı, süresi ve uygulama aşaması açıklanarak Aydınlatılmış Onam İlkesi'ne bağlı kalınmıştır. Araştırmaya katılacak bakım vericilerin sözel onamları alınarak gönüllü olanlar çalışmaya kabul edilmiştir.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan bakım vericilerin %81'i kadındır, %44'ü lise mezunudur ve %38'i hastanın çocuğudur. Bakım vericilerin bakım verme süresi %59 6 ay veya daha azdır, ortalama yaş 45.73±12.03'dür.

Tablo 1. Zarit Bakım Verme Yükü ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeğinden Alınan Puanların Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği	100	8.00	73.00	30.07	12.78
Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği	100	2.00	16.00	9.65	3.36
Öznel Uyku Kalitesi	100	0.00	0.00	0.00	0.00
Uyku Latensi	100	0.00	3.00	1.66	0.84
Uyku Süresi	100	0.00	3.00	1.97	1.02
Alışılmış Uyku Etkinliği	100	0.00	3.00	2.14	1.31
Uyku Bozukluğu	100	0.00	2.00	1.03	0.33
Uyku İlacı Kullanımı	100	0.00	3.00	0.99	1.07
Gündüz İşlev Bozukluğu	100	0.00	3.00	1.86	0.82
Ölçek Kesme Noktalarına Göre Bakım Yükü Düzeyi	n	%	-	-	-
Bakım yükü yok	32	32.0	-	-	-
Hafif bakım yükü	42	42.0	-	-	-
Orta düzey bakım yükü	25	25.0	-	-	-
Ağır bakım yükü	1	1.0	-	-	-

Tablo 1'de görüldüğü gibi bakım vericiler, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği toplamından 30.07±12.78 ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği toplamından 9.65±3.36 puan almışlardır. Katılımcılar Öznel Uyku Kalitesi bileşeninden 0 puan, Uyku Latensi bileşeninden 1.66±0.84 puan, Uyku Süresi bileşeninden 1.97±1.02 puan,

Alışılmış Uyku Etkinliği bileşeninden 2.14±1.31 puan, Uyku Bozukluğu bileşeninden 1.03±0.33 puan, Uyku İlacı Kullanımı bileşeninden 0.99±1.07 puan ve Gündüz İşlev Bozukluğu bileşeninden 1.86±0.82 puan almışlardır. Ölçek kesme noktalarına göre katılımcıların %42'si hafif bakım yüküne sahiptirler.

Tablo 2. Bakım Vericilerin Demografik Özelliklerine Göre Zarit Bakım Verme Yükü Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	Kategori	n	Zarit Bakım Verme Yükü			
			Ort.	SS.	Test	p
Cinsiyet	Kadın	81	30.10	12.08	*t=0.046	0.963
	Erkek	19	29.95	15.79		
Eğitim Durumu	İlkokul	22	33.91	10.95	**F=2.610	0.056
	Ortaokul	15	30.07	11.81		
	Lise	44	31.05	13.76		
Medeni Durum	Üniversite	19	23.37	11.42	*t=-0.065	0.948
	Evli	78	30.03	13.16		
	Bekar	22	30.23	11.61		
Hastaya Yakınlık Derecesi	Anne/baba	10	39.40	4.01	**F=2.697	0.035
	Eş	15	30.87	11.27		
	Kardeş	16	24.25	13.21		
	Çocuk	38	31.32	11.50		
Bakım Verme Süresi	Diğer(bakıcı,akraba,vb.)	21	27.24	15.94	*t=2.578	0.112
	6 ay ve daha az	59	28.37	13.80		
	6 aydan fazla	41	32.51	10.86		

*t: Bağımsız gruplarda t-testi, **F: Varyans analizi.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, hastaya yakınlık derecesine göre Zarit Bakım Verme Yükü ölçek toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); hastanın anne babası olanların puanlarının, hastanın kardeşi, çocuğu ve diğer yakını olanlardan daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Bakım vericilerin cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum ve bakım verme süresine göre göre Zarit Bakım Verme Yükü ölçek toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 3. Bakım Vericilerin Demografik Özelliklerine Göre Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	Kategori	n	PUKI			
			Ort.	SS.	Test	p
Cinsiyet	Kadın	81	9.54	3.44	*t=-0.653	0.515
	Erkek	19	10.11	3.07		
Eğitim Durumu	İlkokul	22	9.68	3.08	**F=0.0210.996	
	Ortaokul	15	9.67	3.27		
	Lise	44	9.70	3.46		
Medeni Durum	Üniversite	19	9.47	3.78	*t=1.539	0.127
	Evli	78	9.92	3.38		
	Bekar	22	8.68	3.20		
Hastaya Yakınlık Derecesi	Anne/baba	10	11.70	2.45	**F=2.0050.100	
	Eş	15	9.00	3.78		
	Kardeş	16	10.44	2.83		
	Çocuk	38	9.68	3.46		
Bakım Verme Süresi	6 ay ve daha az	59	10.08	3.01	*t=2.437	0.122
	6 aydan fazla	41	9.02	3.76		

*t: Bağımsız gruplarda t-testi, **F: Varyans analizi.

Tablo 3’de görüldüğü gibi, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hastaya yakınlık derecesi ve bakım verme süresine göre Pittsburgh Uyku Kalitesi ölçek toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4. Yaş ile Zarit Bakım Verme Yüğü ve Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler		Yaş
Zarit Bakım Verme Yüğü	r	0.164
	p	0.103
	n	100
Pittsburgh Uyku Kalitesi	r	0.064
	p	0.525
	n	100

Tablo 4’de görüldüğü gibi yaş ile Zarit Bakım Verme Yüğü ve Pittsburgh Uyku Kalitesi ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$).

Tablo 5. Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçek puanı ve PUKİ Ölçek Puanı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

PUKİ		Zarit Bakım Verme Yüğü
Pittsburgh Uyku Kalitesi	r	0.093
	p	0.358
	n	100

Tablo 5’te görüldüğü gibi Zarit Bakım Verme Yüğü ölçeği toplam puanı ile ve Pittsburgh Uyku Kalitesi ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$).

Bu araştırma ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Yapılan bu çalışmada, bakım sağlayan bakım vericilerin bakım verme yüğü incelendiğinde, katılımcıların Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeği’nden ortalama 30.07 ± 12.78 puan aldıkları görülmüştür. Ölçeğin puanlamasına bakıldığında bu değer, genel olarak hafif düzeyde bir bakım yüküne işaret eder. Bu çalışmada da görüldüğü gibi katılımcıların %42’si hafif bakım yüküne sahiptir. Literatürde bu araştırma bulgusuna benzer bir çalışma yer almaktadır (Başdınç, 2019). Yapılan bir çalışmada ise orta ve ağır düzeyde bakım yüğü sonucuna ulaşılmıştır (Altay ve ark., 2022). Bu bulgu, bize bakım verme sürecinin bireyler üzerinde sınırlı düzeyde bir yük oluşturduğunu göstermektedir. Ayrıca hemşirenin, hasta ve bakım vericiyle tedavi ve bakıma odaklanarak yakın ilişkiler geliştirmesi ve yardımcı olması bakım yüğü düzeyinin bu araştırma için düşük çıkmasında rol oynadığı düşünülmüştür. Her ne kadar düşük düzeyli bir yük olsa bile bu durum uzun vadede fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebileceği için bakım vericilere yönelik ihtiyaç duyulan unsurlar için destek sağlanması önemlidir.

Bu çalışmada Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği’nden elde edilen ortalama puanın 9.65 ± 3.36 olması, çalışmaya katılan katılımcıların uyku kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir. Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeğinin kesme noktası olan 5 puanın üzerinde bir ortalama olması, çalışmaya katılan birçok katılımcının uyku problemleri yaşadığını göstermektedir. Bu bulgu diğer çalışmalarla da paralellik göstermektedir (Görgülü ve Akdemir, 2016; Yıldırım, 2021). Bakım sağlayan kişinin yaşadığı stres, anksiyete ve yorgunluğun uykuya geçme süresini uzattığı, gece boyunca uyanmalarının sık yaşanmasına neden olduğu ve genel olarak uyku kalitesini azalttığını belirtilmektedir (Maltby ve ark., 2017). Uyku kalitesi ile ilgili yapılan bazı literatür kaynaklarında, daha çok kronik hastalığı olan bireylere uzun süreli bakım sağlayan bakım vericilerin artan bakım yükünün uyku kalitesini olumsuz

yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Webster ve ark., 2024). Bu araştırma bulgusu bize bakım veren bireylerin yaşadığı stres, gece uykusuzluğu veya düzensiz bakım saatleri sebebiyle kaliteli bir uykuya sahip olmadığını düşündürmektedir. Yaşanılan bu uyku bozuklukları ise hem bakım verme kalitesini azaltmakta hem de bakım veren bireyin fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Araştırmaya katılan bakım vericilerin %38'inin hastanın çocuğu olduğu bakım verme yükünün aile bireyleri arasında daha çok çocuklarda olduğunu göstermektedir. Hastaya yakınlık derecesine göre bakım verme yükü ile ilgili literatür incelendiğinde farklı sonuçlara rastlanmıştır. Örneğin literatürde hasta bireyin eşinin bakım verme yükü düzeyinin daha yüksek olduğunu bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Adelman ve ark., 2014; Kuzuya ve ark., 2006). Karlıkaya (2005) ve Freeman'nın (2010) araştırmalarına bakıldığında ise yakınlık derecesi ile bakım verme yükü arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmüştür (Freeman, 2010; Karlıkaya, 2005). Duman'ın (2020) yaptığı çalışmada da yine hasta ile yakınlık derecesinin bakım vericinin bakım yükünü etkilemediği belirlenmiştir (Duman, 2020). Elde edilen farklı sonuçların, örneklem gruplarının çeşitliliğine, kültürel bağların farklılığına, bireysel baş etme becerilerine, sosyal destek düzeylerine bağlı olduğu düşünülebilir. Benzer sonuçlar ise, çocuk gibi birinci derece yakınların duygusal ve fiziksel olarak daha fazla sorumluluk hissetmesi nedeniyle daha yüksek bakım yükü yaşadığını göstermektedir. Bu araştırmada elde edilen bulgulara göre, hastaya bakım sağlayan bakım vericinin hastaya olan yakınlık derecesi bakım yükü üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya koymuştur. Özellikle bakım vericinin hastanın anne ya da babası olması bakım yükü puanlarının, hastanın kardeşi, çocuğu veya diğer yakınlarına oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan araştırmada elde edilen bu bulgu, literatürde de sık sık vurgulanan ebeveyn bakımının duygusal, fiziksel yönden daha fazla zorlayıcı olduğunu desteklemektedir (Starr ve ak., 2023). Genel olarak bakıldığında, bakım sağlayan bireylerin bakım yükünü etkileyen önemli faktörlerden biri de hastayla olan duygusal bağ ve sosyal rolü olduğu söylenebilir. Bu yüzden bakım vericilere yönelik destek programlarının (özellikle ebeveynlerine bakım veren bireylere) bakım yükünü hafifletmek adına önemli bir yaklaşım olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada incelenen diğer demografik özelliklerden olan cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum gibi değişkenlerin bakım verme yükü puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. İlgili literatürde benzer sonuçlara rastlanmıştır (Gök Uğur ve Çatiker, 2019). Yapılan bir çalışmada, kadınların erkeklere oranla daha fazla bakım yükü yaşadığı; eğitim düzeyi düşük olan bireylerin bilgi eksikliği sebebiyle bakım verme konusunda daha çok zorlandığı görülmüştür (Walter ve Pinqart, 2020). Bazı toplumlarda cinsiyet rolleri veya eğitim düzeyine bağlı beklentiler belirgin olduğundan bu faktörler bakım yükünü etkileyebilirken, diğer çalışmalarda bu değişkenler ön plana çıkmayabilir.

Bu araştırmada, bakım vericilerin demografik özellikleri ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKI) puanları arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hastaya yakınlık derecesi, bakım verme süresi gibi değişkenlere göre uyku kalitesi açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında bakım vericilerin uyku kalitesi üzerinde demografik özelliklerin pek çok farklı sonucu ile karşılaşmak mümkündür. Yapılan bir çalışmada, özellikle kadın bakım vericilerin uyku kalitesinin daha kötü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanında, bakım verme süresinin uzunluğu ve bakım veren yükü uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyen diğer demografik faktörler arasındadır (Hamamcı ve ark., 2019). Yapılan başka bir çalışmada ise eğitim durumu ve sosyoekonomik koşulların uyku kalitesiyle anlamlı ilişkisi net olarak belirtilmemiştir (Can ve ark., 2020). Benzer ve farklı sonuçların ortaya çıkması, katılımcıların yaşam koşulları,

toplumsal roller, bireysel algılar ve bakım sürecine yükledikleri anlamların farklılık göstermesinden kaynaklanabilmektedir. Bu faktörler, uyku kalitesini etkileyen demografik değişkenlerin her çalışmada aynı şekilde ortaya çıkmamasına neden olabilmektedir. Sonuç olarak bakıldığında bakım vericilerin uyku kalitesi üzerinde etkili faktörlerin daha detaylı olarak araştırılması ve özellikle stres, bakım yükü gibi değişkenlerin değerlendirilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte bakım vericilerin uyku sorunlarını gidermeye yönelik destek çalışmalarının geliştirilmesi önemlidir.

Bu çalışmada elde edilen veriler, bakım sağlayan bakım vericilerin ortalama yaşının 45.73 ± 12.03 olduğunu, bakım sağlayıcıların genellikle orta yaş grubundaki kişiler tarafından sağlandığını göstermektedir. Bu çalışmada yaş ile Zarit Bakım Verme Yükü ve Pittsburgh Uyku Kalitesi ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Literatürde bu araştırma bulgusuna benzer bir çalışma görülmektedir (Can ve ark., 2020). Yaş ile bakım yükü ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması, bakım sürecinin yaşa bağlı olmaktan çok bireysel dayanıklılık, sosyal destek ve psikolojik durum gibi faktörlerle şekillenmesinden kaynaklanabilir. Ayrıca, her yaş grubundaki bireyler benzer stres ve sorumluluk düzeyleriyle karşılaşabileceği için yaş tek başına belirleyici bir etken olmayabilir.

Yapılan bu çalışmada aynı zamanda bakım verme yükü ile uyku kalitesi arasındaki ilişki incelenmiş olup inceleme sonucunda, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBVYÖ) puanı ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. İlgili literatüre bakıldığında farklı sonuçlara rastlanmıştır (Can ve ark., 2020). Elde edilen bu sonuç literatürdeki diğer çalışmalarda çıkan bakım yükü arttıkça uyku kalitesinin mutlaka bozulduğu sonucu ile paralellik göstermiyor gibi görünse de, bu durumun bir çok farklı nedene bağlı olduğu düşünülmektedir. Araştırma örnekleminin cevaplarının homojenliğinden ya da çalışmaya katılan katılımcıların bakım rollerine uyum sağlama düzeylerinin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Sonuç olarak bu durum, tüm bakım veren bireyler için geçerli olmayabilir. Farklı bakım vericilerin bulunduğu gruplarda, özellikle daha ağır bakım yükü sorumluluğu üstlenen bireylerde bu ilişkinin daha belirgin olması mümkün olabilir. Bu sebeple, ileride yapılacak olan çalışmalarda örneklem çeşitliliğinin artırılması ve birden çok değişkenli analizlerin yapılması önemlidir. Bunun yanı sıra uyku kalitesi sadece bakım yüküyle ilgili değil aynı zamanda bakım verici bireyin genel sağlık durumu, psikolojik durumu, çevresel faktörler ve yaşam tarzı gibi çok sayıda değişkenle ilişkilendirilebilir (Lin ve ark., 2022). Bu yüzden, bakım yükü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin doğrudan olmaktan ziyade dolaylı yollarla etkileniyor olması sonucu düşünülmektedir. Bununla birlikte yapılan bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının öz bildirim (self-report) yöntemine dayanması, çalışmaya katılan katılımcıların uyku kalitesi ve bakım yükünü algılamalarındaki subjektif farklılıklar nedeniyle sonuçları etkileyebileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak, bu çalışmada bakım veren bireylerin hem bakım yükü hem de uyku kalitesi yönünden belirli oranda zorlandıkları görülmektedir. Elde edilen bu bulgular, palyatif bakım sürecinde bakım vericilere yönelik destek (psikososyal, uyku hijyeni eğitimi ve danışmanlık) hizmetlerinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca bakım yükü ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin ileri düzey araştırmalarla incelenmesi, bakım veren bireylere yönelik destek programlarının planlanmasına fayda sağlayacaktır.

4.SONUÇ

Bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım kliniğindeki trakeostomili ve nazogastrik sondalı hastaların bakım verenlerinin bakım yükü ve uyku kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın sonuçları aşağıda yer almaktadır.

- Araştırmaya katılan bakım vericilerin büyük çoğunluğu kadın (%81) olup, ortalama yaşları 45.73 ± 12.03 olduğu,
- Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeğinin toplam puan ortalamasının 30.07 ± 12.78 olduğu bulunmuştur; bu sonuç ise katılımcıların genel olarak hafif düzeyde bakım yüküne sahip olduğunu göstermektedir.
- Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) toplam puan ortalamasının 9.65 ± 3.36 olduğu ve kötü uyku kalitesine sahip olduğunu göstermektedir.
- Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeğinin ortalama puanları ile cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, vb. gibi sosyodemografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını,
- Ancak hastaya yakınlık derecesi ile bakım yükü arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$); özellikle anne-babaya bakım verenlerin bakım yükü puanları diğer yakınlarla göre daha fazladır.
- Cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, hasta ile yakınlık ve bakım süresi ile PUKİ puanı arasında anlamlı fark bulunmamıştır.
- Zarit bakım yükü puanı ile PUKİ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Araştırmada elde edilen sonuçta bakım vericilerin büyük çoğunluğunun kadın olması ve bakım yükünün özellikle anne-baba bakımında artması bu gruba özel destek programlarının geliştirilmesinin gerekli olduğunu düşündürmektedir.
- PUKİ puanlarının kötü uyku kalitesine işaret etmesi, uyku problemleri için psikolojik danışmanlık, uyku hijyeni eğitimi ve stres yönetimi odaklı müdahale programları uygulanmaları desteklenmelidir.
- Bakım vericilerin çoğunun kadın olması, bakım yükünün toplumsal cinsiyet rolleri ile nasıl örtüştüğünü göstermektedir. Bu yüzden kadınların üzerindeki bakım yükünü azaltmaya yönelik çalışmalar yapılmalı ve erkeklerin de bakım süreçlerine daha fazla katılımı çeşitli eğitimlerle ve destek programlarıyla teşvik edilmelidir.
- Bakım yükü ile uyku kalitesi arasında istatistiksel ilişki bulunmamasına rağmen gelecekte yapılacak çalışmalarda bu iki değişken arasında dolaylı etkiler araştırılmalı ve daha geniş bir örneklem seçilmelidir.

4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Kliniği ile sınırlıdır. Ayrıca araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden bakım vericilerin verdiği cevaplar ile sınırlıdır. Araştırma sadece bu kurumda yapıldığı için sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir.

4.2. Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Bakım vericilerin genel olarak hafif düzeyde bakım yüküne sahip olduğu,

- Bakım vericilerin kötü uyku kalitesine sahip olduğu belirlendi.

Yazar Katkıları

Yazının/çalışmanın ortaya çıkması ve sürdürülmesinde fikir/görüş sahibi olma ya da katkıda bulunma: M.Y., P.K; Plan ve tasarlama: M.Y., P.K; Revizyon, denetim veya gözden geçirme: M.Y., P.K; Verilerin toplanması veya toplanan verilerin analize hazırlanması için işlemesi: M.Y., P.K; Veri analizi veya analizin yorumlanması: P.K; Literatürün gözden geçirilmesi: M.Y., P.K; Makalenin/Çalışmanın yazımı: M.Y., P.K; Son kontrol etme ve gözden geçirme: M.Y., P.K.

Çıkar Çatışması

Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek

Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L. & Delgado, D. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA*, 311(10), 1052–1059.
- Adib-Hajbaghery, M. & Ahmadi, B. (2019). Caregiver burden and its associated factors in caregivers of children and adolescents with chronic conditions. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 7(4), 258.
- Ağargün, M. Y. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7, 107–115.
- Aksüt, İ. (2024). *Palyatif bakım kliniğinde yatan hastaların bakım vericilerinin bireysel baş etme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan.
- Altay, B., Saraçoğlu, E. & Dönmez, M. D. (2022). Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin bakım verme yükü ve tükenmişlik düzeyleri. *Asos Journal: Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 124, 370–382.
- Aslan, O., Sanisoğlu, Y., Akyol, M. & Yetkin, S. (2009). Quality of sleep in Turkish family caregivers of cancer patients. *Cancer Nursing*, 32(5), 370–377.
- Başdınç, Ş. E. (2019). *Palyatif bakımda yatan hasta yakınlarının bakım verme yükü ve psikososyal gereksinimleri*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Best, C. (2005). Caring for the patient with a nasogastric tube. *Nursing Standard*, 20(3), 59–65.
- Bilgin, S. & Özdemir, S. (2024). Palyatif bakım ünitesindeki hastalara bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ile bakım ve tedavi sürecine ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(3), 211-220.
- Budak, S. (2019). *Palyatif bakım alan PEG (Perkütan endoskopik gastrostomi) ve NG (Nazogastrik)'li hastalara bakım verenlerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir.
- Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (20. baskı). Ankara: Pegem Akademi.

- Can, R., Eşer, İ. & Akın, S. (2020). Evde bakım veren bireylerin bakım yükü ve uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 23(4), 453–460.
- Duman, Ö. (2020). *Hasta yakınlarının palyatif bakıma ilişkin görüşlerinin bakım verici yüküne etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Duracak, A. & Özmen, D. (2023). Palyatif bakım hastalarına bakım verenlerin spiritüel iyi oluş ve depresyon düzeylerinin bakım yüklerine etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 387–393.
- Egici, M., Can, M., Toprak, D., Öztürk, G., Esen, E. S., Özen, B. & Sürekli, 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.
- Ekiz, S. (2021). *Palyatif bakım alan hastaların yakınlarının bakıma hazır olma düzeyleri ve bakım yüklerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir.
- Freeman, S., Kurosawa, H., Ebihira, S. & Kohzuki, M. (2010). Caregiving burden for the oldest old: A population-based study of centenarian caregivers in Northern Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(3), 282-291.
- Gök Uğur, H. & Çatıker, A. (2019). Evde bakım hastalarının bakım vericilerindeki stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *EGE HFD*, 35(3), 115–122.
- Görgülü, Ü. & Akdemir, N. (2010). İleri evre kanser hastalarına bakım verenlerin yorgunluk ve uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 20(4), 125–132.
- Gürsan, K. & Erdoğan, B. (2022). *Palyatif bakımda temel uygulamalar ve rehabilitasyon*. Ankara: İKSAD Yayınları.
- Hamamcı, M., Bozkurt, G., Karaaslan, Ö., Hacimusalar, Y. & Ertuğrul İnan, L. (2019). Demans hastalarına bakım verenlerin uyku kalitelerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 9(4), 88-93.
- İnci, F. & Erdem, M. (2008). Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Journal of Research & Development in Nursing*, 11(4), 85–95.
- Karlıkaya, G., Yüksel, G., Varlıbaş, F. & Tireli, H. (2005). Caregiver burden in dementia: A study in the Turkish population. *The Internet Journal of Neurology*, 4(2), 12-26.
- Kuzuya, M., Masuda, Y., Hirakawa, Y., Iwata, M., Enoki, H., Hasegawa, J., Izawa, S. & Iguchi, A. (2006). Falls of the elderly are associated with burden of caregivers in the community. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(8), 740-745.
- Lin, I. F., Yang, Y. C. & Hsu, H. C. (2022). Sleep quality and its association with caregiving burden, mental health, and health-related behaviors among family caregivers. *Journal of Clinical Medicine*, 11(3), 719.
- Maltby, K. F., Sanderson, C. R., Lobb, E. A. & Phillips, J. L. (2017). Sleep disturbances in caregivers of patients with advanced cancer: A systematic review. *Palliative & Supportive Care*, 15(1), 125–140.

- 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.
- Sarı, D., Eşer, İ. & Khorshid, L. (2010). Kanser hastalarına bakım veren yakınlarının uyku kalitesi ve depresyon düzeyleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 26(1), 1–10.
- Soyanıt, Ş. & Avcı, İ. A. (2021). Göçmen bireylere bakım verenlerin bakım yükü ile özyeterlilikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 59–67.
- Starr, L. T., Washington, K., McPhillips, M. V., Pitzer, K., Demiris, G. & Parker Oliver, D. (2023). Insomnia symptoms among hospice family caregivers: Prevalence and association with caregiver mental and physical health, quality of life, and caregiver burden. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 25(1), 1–9.
- Walter, E. L. & Pinquart, M. (2020). How effective are dementia caregiver interventions? An updated comprehensive meta-analysis. *The Gerontologist*, 60(4), e609–e617.
- Webster, L. A., Ali, T., Sharninghausen, J., Hajduk, A. M., Gill, T. M. & Miner, B. (2024). Insomnia severity and daytime sleepiness in caregivers of advanced age. *Frontiers in Sleep*, 3, 1404684.
- Yıldırım, S. (2021). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastaların bakım vericilerinin algılanan stres düzeylerinin ve uyku kalitelerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan.
- Zarit, S. H., Reever, K. E. & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655.