



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi
TSHD
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>
Yıl/Year: 2021 Aralık/December
Sayı/Issue: 18

YAŞLILARA EVDE BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİNİN YAŞADIKLARI ZORLUKLAR VE ETKİLEYEN UNSURLAR *

Gamze ÇAKIR¹
Ömer Miraç YAMAN²

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Geliş Tarihi / Date Received: 17.08.2021
Revizyon Tarihi/Date Revised:05.10.2021
Kabul Tarihi / Date Accepted: 26.10.2021
Yayın Tarihi / Date Published: 30.12.2021
DOI: 10.46218/tshd.983990

Makale Künyesi/To cite this article: Çakır, G. ve Yaman, Ö. M. (2021, Aralık). Yaşlılara evde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları zorluklar ve etkileyen unsurlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 18: 104-124. Doi: 10.46218/tshd.983990

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Gamze Çakır, Araştırma Görevlisi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü
gcahir@gelisim.edu.tr ORCID: 0000-0003-0636-0683

Öz

Bu araştırmada 60 yaş ve üzeri bakıma ihtiyaç duyan yaşlılara, evde bakım veren bireylerin ne gibi zorluklar yaşadıklarını tespit etmek ve bu zorlukların hangi unsurlardan beslendiğini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Bu amaçla nitel araştırma yöntemi ve durum çalışması deseni kullanılmış, 19 bakım veren ile yarı yapılandırılmış soru formu kullanılarak derinlemesine mülakat gerçekleştirilmiş ve gözlem yapılmıştır. Elde edilen veriler Maxqda Nitel Veri Analiz Programına aktarılmış ve betimsel analiz ile analiz edilmiştir. Çalışmanın inanırılık, aktarılabirlik ve tutarlılık özellikleri kazanması için bazı yöntemler uygulanmıştır. Araştırma sonucunda bakım verenlerin; psikolojik, fiziksel, ekonomik, sosyal zorluklar yaşadıkları, uyku düzenlerinin bozulduğu, temizlik ve yaşanan konutun fiziksel şartlarından ötürü sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu zorluklara; yaşlı ile bakım verenin kişilik özelliklerinin, birlikte yaşam deneyimlerinin ve aile desteğinin etki ettiği görülmüştür. Sonuç olarak yaşanan zorlukların asgari düzeye indirgenmesi için tespit edilen etki unsurlarından yola çıkarak yerel ve ulusal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ailede bakım veren, Bakım yükü, Informal bakım

CHALLENGES AND AFFECTING ELEMENTS OF FAMILY MEMBERS CARING AT HOME TO ELDERLY CARE

Abstract

In this study, it was aimed to determine the difficulties experienced by the individuals who give care to the elderly who are 60 years of age and older and need care at home, and to reveal the factors that feed these difficulties. For this purpose, qualitative research method and case study design were used, semi-structured in-depth interviews were conducted with 19 caregivers and observations were made. The obtained data were transferred to Maxqda Qualitative Data Analysis Program and analyzed with descriptive analysis. Some methods have been applied for the study to gain credibility, transferability and consistency. As a result of the research, caregivers; it has been determined that they experience psychological, physical, economic and social difficulties, their sleep patterns are disturbed, they encounter problems in cleaning and they have difficulties due to the physical conditions of the house they live in. To these difficulties; it has been observed that the personality characteristics of the elderly and the caregiver, together life experiences and family support have an effect. As a result, in order to minimize the difficulties experienced, local and national regulations should be made based on the determined impact factors.

Keywords: Family caregiver, Care burden, Informal care

*Bu makale birinci yazarın yüksek lisans tez sürecinde elde edilen verilerden üretilmiştir.

¹ Araştırma Görevlisi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul/Türkiye, ORCID: 0000-0003-0636-0683

² Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul/Türkiye, ORCID: 0000-0001-9989-8575

Giriş

Bakıma ihtiyaç duyan kişilere evde bakım hizmeti sunmak pek çok avantaja sahip olsa da bazı zorlukları içerisinde barındırmaktadır. Bu durum bakım yükü kavramı ile ifade edilmektedir (Adak, 2003, s.7; Tramonti vd., 2018, s.1). Bakım yükü kavramının ilk kullanılma tarihi 1960'lara kadar uzanır ve bu kavram bakıma ihtiyaç duyan bir kişiye sürekli bakım verenlerin yaşadığı fiziksel, zihinsel, ruhsal ve psikolojik zorlukları niteler (Bevans ve Sternberg, 2012, s.398; Karataş, 2011, s.73). Bakım verme yükünü arttıran unsurlar arasında, bakım veren bireylerin ücretsiz ev içi emekçisi olarak görülmesi sayılabilir (Doğanay ve Güven, 2019, s.345). Bununla beraber bakım verenin yaşamsal işlevlerini yerine getirememesi, varoluşsal anlamda sıkıntılı bir sürece girmesi (Fassino vd., 2002, s.10), çökkünlük yaşaması, iş yaşamından ayrılması, hobilerini bırakması veya ölüm kaygısı hissetmesi gibi durumlar da yer almaktadır (Kulu ve Özsoy, 2020, s.30). Ayrıca günlük yaşam pratiklerini aksatma, sosyalleşememe, toplumdaki izole olma, iş yaşamına dahil olamama, fiziksel ve ruhsal hastalıklara yakalanma gibi sorunlar da yaşanabilmektedir (Palma vd., 2012, s.100; Pinguart ve Sörensen, 2003, s.250). Bunların yanı sıra bakım verme sürecinde bakım verenin ev rutini bozulabilir, aile ilişkileri çatışmalı hale gelebilir, sosyal ilişkilerinde kopmalar oluşabilir (Schene, 1990, s.289). Tüm bunlar neticesinde, bakım veren de bakıma ihtiyaç duyan birey konumuna gelebilir. Bu durum literatürde "mıknatis etkisi" olarak tanımlanmaktadır. Bu etki bakım verenin uzun süre bakıma ihtiyaç duyan bir bireyle yaşamayı, onun ihtiyaçlarını karşılamayı, bir kişilik yaşamında iki kişilik çaba sarf etmesi neticesinde ortaya çıkmaktadır (Özkurt, 2019, s.8). Chadda, Singh ve Kalyan (2007)'e göre her bakım veren, bakım verme sürecinde karşılaştığı zorluklar karşısında farklı baş etme yöntemleri üretmektedir. Bunlar arasında sosyal destek sisteminden yararlanmak, zararlı alışkanlıklar edinmek veya aile üyeleri ile iletişimi sonlandırmak yer almaktadır.

Hissedilen bakım yükünde ve yaşanan zorlukları etkileyen unsurlar arasında bakım verenin eğitim durumu, yaşı, cinsiyeti, fiziksel sağlığı, yaşadığı yer, sosyal çevresi gibi sosyodemografik özellikleri ile bakım verilen bireyin kişilik özellikleri, manipüle edici söz ve davranışları da yer almaktadır (Chow vd., 2007, s.141). Bakım verenin cinsiyeti açısından bakım yükü incelendiğinde, kadınların hissettiği bakım yükünün erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Kadın bakım verenlerin, bakım verilen kişiye karşı daha duygusal yaklaşması veya daha fazla endişe hissetmesi bu durumun nedenleri arasında yer alabilmektedir. Erkek bakım verenler ise bu durumun aksine bakım verme sürecine daha görev odaklı ve rasyonel yaklaşmakta, süreç içerisinde kadınlara nazaran daha az yoğun duygular hissetmektedirler. Ancak bu noktada belirtmek gerekir ki bazı erkeklerin duygularını dışa vurmaktan çekinmeleri, bahsedilen sonucu etkileyebilmektedir (Altay vd., 2018, s.6). Bu noktada feminist perspektiften yapılan bakım verme araştırmaları gündeme gelmektedir. Kadın bakım verenler feminist perspektif açısından pek çok kez ele alınmış ve bakım verme, bakım yükü, bakım kararı gibi konularda cinsiyetin rolü incelenmiştir (Gelmez, 2015; Tamer, 2017; Tanrıku, 2019; Tekindal, 2015).

Hissedilen bakım yükünün objektif ve subjektif olmak üzere temelde iki boyutu bulunmaktadır (Özdemir ve Şenol, 2019, s.61). Objektif yük; aile rutinlerinde aksaklıkların yaşanması, bakım verenin hastalanması,

yorulması ve ekonomik zorluk çekmesi gibi gözlemlenebilir ve somut sorun alanlarıdır (İnci, 2006, s.10). Subjektif yük ise bakım verenin iç dünyası ile ilgili, gözlemlenemeyen, öznel değer ve yargıları doğrultusunda hissettiği sorunları kapsamaktadır. Dolayısıyla subjektif yükün neler olduğunu genelgeçer bir şekilde belirlemek veya tespit etmek mümkün değildir (Bademli ve Duman, 2013, s.464; Karaca vd., 2016, s.7; Soner ve Aykut, 2017, s.736).

Her ne kadar bakım verme süreci zorlayıcı olsa da her bakım verenin söz konusu zorlukları aynı şekilde yaşadığını söylemek doğru değildir. Çünkü her bakım verenin acı eşiği birbirinden farklıdır. Hatta bu farklılığa bağlı olarak bazı bakım verenler yük hissetmemekte ve bakım vermeyi bir fırsat olarak değerlendirmektedir (Öztürk vd., 2017, s.56). Bakım vermenin bu olumlu yanında aile üyelerinin ilişkilere önem vermesi, vefa borcunun ödenmiş sayılması ve ailedeki kaynakların verimli kullanılması önemli bir role sahiptir (Adelman vd., 2014, s.1053).

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu araştırmada 60 yaş ve üzeri yaşlı aile üyesine evde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları zorlukların ve bu zorluklara etki eden unsurların neler olduğunu tespit etmek amaçlanmıştır. Bu amaca istinaden nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yönteminde kişileri dinleyerek veri elde edilmesi, derinlemesine mülakat yapılması ve gözlem olanağının bulunması gibi imkanları bu yöntemin tercih edilme nedenlerinden olmuştur (Creswell, 2017, s.185-186). Araştırma, durum çalışması desenine uygun olarak yürütülmüştür. Bu sayede olay/durum derinlemesine ve boylamsal bir şekilde incelenebilmiştir (Meyer, 2001, s.330). Araştırmanın ana sorusu *“Bakıma ihtiyaç duyan yaşlılara evde bakım veren aile üyeleri ne gibi zorluklar yaşamaktalar ve bu zorlukları hangi faktörler etkilemektedir?”* olarak belirlenmiştir.

2.2. Araştırma Grubu: Araştırma grubu; 60 yaş ve üzerindeki yaşlı aile üyesine evde bakım veren evli, bekar ve boşanmış bakım verenlerden oluşmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (2020: 20) 60 yaş ve üzeri bireylere kurum bakımı hakkı tanınması, araştırmada bu yaş sınırının belirlenmesine neden olmuştur. Araştırmaya dahil olma kriterleri; 60 yaş ve üzeri yaşlıya evde bakım vermek, bakımın sürekli olması, yaşlı ile bakım verenin aynı evde yaşamasıdır. Katılımcılara ulaşmak için amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Böylece bakım verme hakkında bilgi sahibi olduğu düşünülen kişiler ile doğrudan iletişime geçilmiş, onların yönlendirdikleri bakım verenler ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme yapılan katılımcılardan da onların yakın çevresindeki bakım veren aile üyelerine ulaşılmıştır (Yıldız, 2017, s.430-431). Araştırma boyunca derinlemesine mülakat yapmak amacıyla 15 yaşlı ve 48 bakım veren ile iletişime geçilmiş, böylelikle toplam 63 kişi ile ilk görüşme gerçekleştirilmiştir. Ancak 30 kişi ile; mülakat yapmaktan vazgeçmeleri, yaşlının vefatı, müsait olamama ve kriter dışı olma gibi nedenlerden dolayı derinlemesine mülakat yapılamamıştır. Kalan 33 kişi ile mülakat gerçekleştirilmiş, buradan 11 kişi araştırma grubunun bazı kriterlerini karşılamadığı için mülakatlar veri analizine dahil edilmemiştir. Kalan 22 görüşmenin 3'ü pilot

görüşme olarak gerçekleştiğinden araştırma analizine 19 derinlemesine mülakat dahil edilmiştir. Katılımcıların özellikleri Yöntem kısmının sonunda Tablo 1’de gösterilmiştir.

2.3. Veri Toplama Teknikleri: Araştırmada derinlemesine mülakat ve katılımcı olmayan/doğal gözlem olmak üzere iki farklı veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Görüşme tekniklerinden biri olan derinlemesine mülakatta; sözlü iletişim kurularak insanların, durumların ve olayların hakkında detaylı bilgi toplanabilmektedir (Sığırı, 2021, s.237). Mülakatlarda yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Soruların hazırlanmasında ulusal ve uluslararası tezler, McMaster Aile Değerlendirme Ölçeği (Epstein vd., 1983), Aile Değerlendirme Ölçeği (Bulut, 1990) ve Bakım Verme Yükü Ölçeği (İnci, 2006) incelenmiştir. Ardından evde bakım alanında çalışan 2 sosyal çalışmacı ile fikir alışverişi yapılmış, akademisyenlerle istişare edilmiş ve 3 pilot görüşme gerçekleştirilmiştir. Her bir aşamada soruların revize edilmesiyle soru formunun son hali belirlenmiştir. Covid-19 pandemisinden dolayı birçok görüşme çevrimiçi ortamda yüz yüze gerçekleştirilirken bazı görüşmeler ev ortamında Sağlık Bakanlığı’nın belirttiği tedbirler ışığında yüz yüze yapılmıştır. Bir diğer veri toplama tekniği katılımcı olmayan/doğal gözlemdir. Bu yöntemde katılımcıların mülakatlar boyunca verdikleri tepkiler, kaçındıkları davranışlar, fiziksel mekan, aile ortamı gibi özelliklere dikkat edilmiştir (Yıldırım, 1999, s.10-14). Yapılan gözlemlere dair toplam 5 buçuk sayfa gözlem notu tutulmuş ve veri analizinde bu notlar dikkate alınmıştır.

2.4. Veri Analizi: Araştırmanın veri analizi aşamasında 928 dakika 26 saniyelik ses kaydı deşifre edilmiş ve 374 sayfa yazılı metin elde edilmiştir. Buna ek olarak gözlem notları da bilgisayar ortamında yazıya aktarılmış ve en nihayetinde toplam 379 buçuk sayfa yazılı dökümana ulaşılmıştır. Elde edilen veriler betimsel analiz ile analiz edilmiştir. Bu analizde katılımcıların cümleleri doğrudan alıntı olarak sunulmakta ve araştırmacı tarafından yorumlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s.239). Analizin ilk aşamasında tüm veri seti Maxqda 2020 Nitel Veri Analiz Programı’na aktarılmış ve 3 kez okunmuştur. Ardından kodlama gerçekleştirilmiş, kodlamanın sonlanmasıyla ortak kodlar birleştirilmiş ve temalara ulaşılmıştır. Betimsel analizin getirisi ile bazı temalar belli olsa da analiz sürecinde farklı temalara da ulaşılmıştır.

2.5. Araştırmanın İnanırlığı, Aktarılabilirliği ve Tutarlılığı: Araştırmanın inanırlığı (iç geçerlik), aktarılabilirliği (dış geçerlik) ve tutarlılığının (güvenirlik) sağlanması için bazı yöntemler kullanılmıştır (Merriam, 2018, s.211). Kullanılan yöntemlere dair literatür bilgisi ve araştırmacılar tarafından bu yöntemlerin uygulanış biçimi şu şekildedir:

İnanırlık için araştırmacı konu hakkında herhangi bir ön yargısının farkında olmalı ve araştırmaya bunu yansıtılmamalıdır (Yaşar, 2018, s.59). Bu ilke gereği araştırmacı sürecin başında ön yargılarını ve ön kabullerini fark etmiş, araştırma analizlerinde objektif olmaya çalışmıştır. İkinci yöntem veri toplama sürecinde üçgenleme tekniğinin kullanılmasıdır (Creswell ve Miller, 2000, s.127). Araştırmanın konusu gereği döküman incelemesi yapılamamış ancak iki teknik kullanılabilmiştir. Üçüncü yöntem, katılımcılarla mülakatlar dışında vakit geçirmektedir (Merriam, 2018, s.209). Araştırmacı birçok katılımcı ile mülakat öncesi veya sonrasında sohbet tarzı görüşme gerçekleştirmiştir. Dördüncü yöntem ise araştırma konusu hakkında detaylı bilgiye

sahip olunmasıdır (Sığırı, 2021, s.143). Bu yöntem gereği, araştırmacı sürecin en başında derinlemesine literatür okuması yapmış ve alanda çalışan sosyal çalışmacılar ile görüşerek deneyimlerini dinlemiştir. Aktarılabirliğin sağlanması için ise iki farklı yöntem kullanılmıştır. Bunlardan ilki araştırma konusyla araştırma grubunun uyumlu olması gerekliliğidir (Yağar ve Dökme, 2018, s.7). Araştırmacılar bu yöntemi izlemek için iki farklı örnekleme yöntemi kullanmış, yaş ve cinsiyet gibi sınırlamalardan kaçınarak yalnızca yaşlı aile üyesinde evde sürekli bakım veren olma kriterine bağlı kalmıştır. İkinci yöntem ise katılımcıların ayrıntılı şekilde tanıtılmasıdır (Guba ve Lilcoln, 1982, s.246). Bu yöntem için araştırmacılar katılımcılara dair detaylı bilgi toplamış ve araştırma metninde sunmuştur.

Araştırmanın tutarlılığı için izlenen yöntemler şu şekildedir: İlk olarak benzer şartlarda benzer örneklem gruplarıyla bu konu çalışıldığında benzer sonuçların oluşması için (Başkale, 2016, s.25) veriler en az 3 kez okunmuş ve gözden kaçan herhangi bir unsurun olmamasına dikkat edilmiştir. Bununla beraber veri toplama yöntemi detaylı bir şekilde açıklanmış ve araştırma sürecinin başından sonuna kadar notlar tutulmuştur (Guba, 1981, s.84).

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma sonuçları görüşme gerçekleştirilen 19 katılımcı ile sınırlıdır. Bununla beraber Covid-19 pandemisinden dolayı bazı görüşmelerin çevrimiçi ortamda yapılmak zorunda kalması araştırmanın sınırlılıklarından birini oluşturmuştur. Araştırmanın sınırlılıklarına dair gelecek çalışmalar için şunları söylemenin de faydalı olacağı düşünülmektedir: Hiç şüphesiz bakım veren ailelerin karşılaştığı zorlukları dinlemek kolay bir durum değildir. Araştırmacılar mülakatlar sırasında pek çok kez yaşanan zorlukları ortadan kaldıracak veya çözecek öneriler sunmak isteyebilirler. Ancak bu öneriler yalnızca dışarıdan bir müdahale olarak kalma ve muhataba ulaşmama riski ile karşı karşıyadır. Bu nedenle araştırmacılar mülakatlar sırasında yalnızca katılımcının verdiği bilgilere odaklanıp çözüm önerisi istendiği takdirde öneri sunmalıdır. Mülakat sırasında katılımcının duygusunda kalarak ve onun ihtiyacına göre cümle kurarak tam bir empati gerçekleştirilmiş olacaktır (Hein, 2020: 92).

2.7. Araştırmanın Etik Uygunluğu: Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 02.02.2021-20530 tarih ve sayılı onay alınmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

İsim (Hanım/ Bey)	Doğum yılı	Cinsiyet	Eğitim durumu	Medeni durumu	Mesleği	Yaşadığı şehir	Bakım verdiği kişi/ler	Bakım verme süresi	Sosyal yardım/ evde bakım maaşı alıyor mu?	Yaşlılığın rahatsızlığı	Bakım veren diğer aile üyesi
K1	1974	Kadın	Lise mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Kaynana, kayınbaba (Geçmişte), hala (Şimdi)	5 yıl	Hayır	Alzheimer	Yok

K2	1974	Kadın	İlkokul mezunu	Boşanmış	Ev hanımı	İstanbul	Anne	6 yıl	Evet	Kemik erimesi, kanser, yeti kaybı	Yok
K3	1981	Kadın	İlkokul mezunu	Boşanmış	Ev hanımı	İstanbul	Anneanne	13 yıl	Hayır	Kalp hastası, yatağa bağımlı	Yok
K4	2000	Kadın	Lisans	Bekar	Öğrenci	İstanbul	Anne ve baba	Anne: 1 yıl Baba: 5 yıl	Hayır	Anne: kanser Baba: kalp hastası	Var
K5	1973	Kadın	Lise mezunu	Evli	Ev hanımı	Kayseri	Kayınvalide	7 yıl	Hayır	Alzheimer	Yok
K6	1969	Kadın	Ortaokul mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Anne	5 yıl	Bez yardımı	Felç	Yok
K7	1983	Kadın	İlkokul mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Kayınbaba (Geçmişte), kayınvalide (Şimdi)	10 yıl	Hayır	Felç	Yok
K8	1977	Erkek	Lise mezunu	Evli	Kuyumcu	İstanbul	Baba	5 yıl	Hayır	Felç	Yok
K9	1973	Kadın	Lise mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Kayınvalide	6 yıl	Hayır	Kalp hastası, kemik erimesi, alzheimer	Eltisi ve kayını
K10	1975	Kadın	İlkokul mezunu	Evli	Ev hanımı	Ankara	Anne ve baba	3 yıl	Hayır	Anne: diyaliz Baba: alzheimer	Ablaları
K11	1998	Kadın	Lisans	Bekar	Öğrenci	Yozgat	Babaanne	5 yıl	Hayır	Kalp ve şeker hastası	Yok
K12	1997	Kadın	Lisans	Bekar	Öğrenci	İstanbul	Babaanne	12 yıl	Hayır	Felç	Yok
K13	1992	Kadın	Lisans mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Anneanne	6 yıl	Hayır	Felç	Dayı
K14	1975	Kadın	Önlisans	Bekar	Ev hanımı	Bitlis	Anne	3 yıl (+20 yıl aralıklı)	Hayır	Felç	Yok
K15	1972	Kadın	İlkokul mezunu	Bekar	Ev hanımı	İstanbul	Baba	12 yıl	Hayır	Felç	Yok
K16	1972	Kadın	Açıköğretim lise	Evli	Ev hanımı	Yalova	Kayınvalide	25 yıl	Hayır	Felç	Yok
K17	1990	Kadın	Önlisans mezunu	Evli	Ev hanımı	İstanbul	Anne	2 yıl	Hayır	Alzheimer	Yok
K18	1965	Kadın	Lise mezunu	Evli	Ev hanımı	Yalova	Kayınvalide	1,5 yıl	Hayır	Alzheimer	Yok
K19	1969	Kadın	İlkokul mezunu	Evli	Ev hanımı	Ankara	Kayınbaba	3 yıl	Hayır	Felç	Yok

3. Bulgular

Bakım veren aile üyeleri ile yapılan görüşmeler sonucunda bakım verme sürecindeki zorlukları ve bunları etkileyen unsurların neler olduğu tespit edilmiştir.

3.1. Yaşanan Zorluklar

3.1.1. Psikolojik Zorluklar

Katılımcıların pek çoğunun bakım verme sürecinde psikolojik olarak yıprandıkları ve zorlandıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların; çökkünlük, tükenmişlik, umutsuzluk, üzümlük, öfke ve stres gibi olumsuz duyguları sıklıkla hissettikleri anlaşılmıştır. Bu duyguların katılımcıların hayatlarını sekteye uğrattığı ve sorgulamalarına neden olduğu belirlenmiştir.

“Zaten hani çok kötü hissediyorsunuz kendinizi, yıpranmış, tükenmiş. Artık hani benim son 1 sene özellikle pandemiden beri bu şekil geçiyö. Yani çok kötü kesinlikle. Tükenmiş, yıpranmış sanki hayatına hep bu şekilde devam edeceğini düşünüyösun belli bir süre sonra.” (K11)

“Eskiden mesela zevk aldığım şeyler artık bana zevk vermiyö... Şöyle artık iki kafalık mı oluyösun ya da hayattan mı soğuyösunuz. Hani hayal bile kurmak istemiyösunuz. Sanki benim hayatım bu ve bu şekilde devam etcek. Ben son nefesimi bu şekilde vercekmişim gibi hissediyörum. Hani geleceğe yönelik kendi adıma ne hayal kurabiliyörum ne de hani nasıl diyim bi beklentim var.” (K14)

“Artık kayınvalidemin nefes almasından dahi rahatsız olmaya başlamıştım. Ağlıyordum o orda nefes alıyordu ya ağlıyordum ya... Sabahlara kadar ‘neden, neden ben?’ dediğim günlerde oldu. Olmadı değil... Çok tükenmiş hissettiğim zamanlar çok oldu. Yani ‘başaramıycam, yapamıcam, olmayacak ya olmayacak. Tamam bitti’ diyödüm. Hayat artık bitti benim için gibi.” (K16)

Psikolojik zorlukların içerisinde katılımcıların yaşadıkları yoğun kaygı ve korku duyguları da yer almaktadır. Bazı katılımcıların yaşlının bakımı karşısında yoğun sorumluluk hissettikleri, bu sorumluluğun bakımı tam yapıp yapamadıklarına dair kaygı ve korku duymalarına neden olduğu anlaşılmıştır:

“Sorumluluk... İnsan üstünde her şeyi hissediyösun. Ya en ufak bi şeyi yapmasam acaba böyle mi yapsaydım, yanlış mı yaptım?... Bazı şeyleri mesela olması gerekeni yapıyösun ama eksik mi yaptık, yanlış mı yaptık, şunu da mı yapsaydık?” (K1)

“Dışarıya çıktığımda sürekli aklım evde kalıyö. Özellikle annemde. ‘Acaba napıyö, acaba zorlandı mı, acaba babam bi yere gitti mi, acaba ne oldu?’ gibi şeyleri düşünmek beni daha çok yoruyö. O yüzden bir yere gittiğimde huzursuz oluyörum.” (K12)

3.1.2. Fiziksel Zorluklar

Katılımcıların yaşlıyı hareket ettirme, bir yerden bir yere taşıma ve tuvalet/banyo ihtiyaçlarını giderme sırasında fiziki olarak zorlandıkları görölmüştür. Bakım sürecinde yaşanan bu durumlardan dolayı katılımcıların da boyun, bel, sırt, bacak ve kas ağrıları yaşadıkları belirlenmiştir.

“Kendim de hani biraz çökmeye başladım... Ondan sonra ee bakıyosun yattığı zaman özellikle elini ayağını şey yaptığı, yattığı dönemlerde özellikle oraya çevir, oraya yap, bacakların yeri geliyor tutmuyo, ellerin tutmuyo. Belde fitik oluştu, boyunda fitik oluştu, sırtta kamburlaşma oluştu. Ondan sonra bacaklarım kötü, fitik vurdu iyce bacaklarıma, kaldırıyorum indiriyorum.” (K3)

“İşte böyle tuvalet sorunu falan olunca onlar güç isteyen şeyler. Onları götürüp getirirken hem golun ağrıyo, hem bacağın ağrıyo.” (K5)

“Mesela annemi banyo yaptırdığım gün, 3 gün ben pert yani, kalça kemiğimi çekemiyorum, eğilip kalkamıyorum, namazlarımı genelde oturarak kılıyorum. Çünkü hani ankilozanım. Kaldırdığım zaman kemiklerim resmen böyle katır katır iç içe geçtiğini hissediyorum... Hani fiziki olarak pek kendimden de beklentim yok açıkçası, yaşadığıma şükrediyorum.” (K14)

Yapılan görüşmeler sonucunda katılımcıların gece nöbetleri tuttıkları, yaşlının uyku arasında nefes alıp verdiğini kontrol ettikleri, yaşlının ihtiyacı olur düşüncesiyle geceleri tedirgin oldukları belirlenmiştir. Bu nedenlerden dolayı katılımcıların uykusuzluk sorunu yaşadıkları, uyku kalitelerinin azaldığı anlaşılmıştır.

“Zaten gece hiç uyumuyorum. Hep onu dinliyorum... Koşa koşa gidiyorum yanına nefes alıyor mu? Diyorum ki: ‘bir anda sesi kesilecek, bir anda nefesi gitcek.’ Bazen böyle gidiyom yanına anne bazen o hani ilaçlardan uykuya dalmış ya, zannediyom ki annem öldü. ‘Annee.’ O şöyle uyuyo. ‘Annee’ cevap vermiyor. Bir anda açıyo gözünü: ‘Noldu?’ Gece sabaha kadar uyumadığı zaman işte gündüz ben uyuyamıyorum. Gece uykumu almasam bile gündüz asla uyuyamıyorum. Çünkü kolluyorum onu.” (K2)

“Uyku düzenimiz genelde bozuk. Mesela herkes kalktığı saatlerde biz artık sabahlamışızdır, uyuyor olabiliyoruz. Uyku fakiri olabiliyoruz uyuyamayınca veya bir rahatsızlığı oluyor. Onunla ilgili sıkıntılar oluyor. Ağrısı olabiliyor veya tekrar kaldırılıyosun acaba şu mu oldu, o mu oldu? Yani sürekli ayaktayız 24 saat.” (K15)

“Ondan sonra sıkıştığı zaman çok kötü, nefes alamadığı zaman bekliyosun sabahlara kadar, rahatlamasını bekliyosun. Artık yani şuraya uzanamıyosun hani böyle yatmak için. Neden? Uzandığın zaman seslendiğinde uyku gafletinden kalkamıyosun.” (K3)

Bazı yaşlıların ise geceleri uyuma konusunda direndikleri, yanlarında birini istedikleri de ifade edilmiştir. Dolayısıyla bu sebeplere bağlı olarak katılımcıların yoğun olarak uykusuzluk veya uyku düzensizliği yaşadıkları anlaşılmıştır. Söz konusu katılımcıların bakım verdikleri yaşlıların genellikle alzheimer/demans hastası yaşlılar olduğu görülmüştür.

“Uykuyu çok reddediyor. Yani uyku ilaçları kullanmıyorum doktorun verdiği uyku ilacı olmasına rağmen. Ee nerdeyse hiç uyumuyor diyebilirim. ‘Hadi anane şimdi uyku vakti, uyuman lazım’ falan ama yok. O istiyor ki oturalım. Yani hiçbir şey konuşmasa bile yanında mutlaka birini istiyö.” (K13)

3.1.3. Ekonomik Zorluklar

Bakım vermenin sürekli bir eylem olması, katılımcıların yaşlılar ile 7/24 ilgilenmesine yol açmaktadır. Bu nedene bağlı olarak katılımcılardan bazılarının bakım vermeye başlamayla birlikte iş yaşamından ayrıldıkları görülmüştür.

“İşi bıraktım tabii. Kaç yıl oldu? 2016’dan beri gitmiyorum, annem yatalak olduğunda... Ben hanii bıraktım. Herkes arıyo hala: ‘Çalışmayacak mısınız?’ ‘Nasil çalışım?’ diyorım. Kime bırakıyım? Ya düştü bir yerini kırdı.” (K2)

Bakım verenin işten ayrılarak gelirinin azalmasının yanında bakım sürecinde giderler de artmaktadır. Yaşlınin sağlık giderleri, kişisel bakım hizmetleri ve her hastalığa özel bakım ihtiyaçlarının olması gibi nedenlere bağlı olarak pek çok katılımcı ekonomik anlamda zorluk yaşamaktadır. Bu noktada evde bakım maaşı bazı katılımcıların yaşadığı ekonomik zorlukları asgari düzeye indirmektedir.

“Yani zorluğu çoktu yani o maaşlar falan bağlanmadan önce tam dört gün aç kaldığımızı bilirim. Çocukları bi şekilde doyuruyoduk da dört gün aç kaldık. Hatta o zaman iyi hatırlıyorum seçimler varmış. Belediyeye gittim sabah altıda. Ananem aç, hepimiz açız. Ananeme üzülüyodum garibim ya bi parça ekmekle... Sonra işte belediyeye gittim. Belediye başkanına ödemeli attım (gülüyor). Yok, kontörüm yok. Sonra beni aradı. Hayret ettim. X Bey’di o zaman. Dedim ‘X Bey, böyle böyle durum.’ Dedi ‘Nerdesin sen?’ ‘belediye binasındayım.’ Dedi ‘çık, kalem müdürlüğüyle görüş.’ Sağ olsunlar o zaman bi 300 lirayla bi de koli... Sonra bir eve gelmişim yemin ediyorum bir doldurmuşum (gülüyor) çocuklar bana bi sarıldı, bi sarıldı. O esnada düşün yedi çocuk birden, ağlıyoruz sevinçten. Sevinçten ağlıyoruz.” (K3)

“Ben o kadar bir şey söyleyeyim mi bu hastalık süreci içerisinde gerçekten maddiyat çok büyük rol oynuyor. Kesinlikle en başta. Mesela ben babama dışardan mamalar aldım, alıyorum da bazen mesela hani güçlensin vitamin alsın diye... İşte bez alıyorsunuz. Bez 400 milyon. 400 lira verdim geçen gün geldi 400 lira vereceksiniz. Verdik 400 lira. Ee fatura 800-900 TL ödüyorum... Yani gider çok.” (K15)

“Hastaya 1 milyara yakın gecesine istediler. O da emekli babam, bende emekli, eşim de. Biz 3 maaş ama emekliyiz ama maaşımız yetmiyor, açıkçası.” (K6)

3.1.4. Sosyal Zorluklar

Bakım verenlerin farklı insanlarla bir araya gelebilmeleri ve farklı ortamları görmeleri, bakım verme kaynaklı yaşadıkları sorunların dışavurumunu yapma fırsatı sunmaktadır. Görüşmeler sırasında katılımcıların anlatmaya oldukça istekli oldukları gözlemlenmiş, dolayısıyla yaşadıklarını anlatma ihtiyaçlarının olduğu anlaşılmıştır. Ancak katılımcılar bakım verme ile meşgul oldukları için sosyal yaşamdan tamamen çekildiklerini ve ev içerisinde sürekli aynı kişilerle beraber olmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Bu durum bakım verenlerin yaşadıkları zorluklara hem yenisini eklemekte hem de yaşanan zorlukların hafiflemesini engellemektedir.

“Alzheimer olduktan sonra ben bunun hem eli hem ayağı hem gözü hem kulağı, her şeyi oldum. Bütün gün onunla beraber yaşamaya başladım. Yalnız bırakamıyorum. Bıraksam da işte kendi başına kalkmaya çalışıyor, düşüyor. Bir yere çıkamıyorum.” (K5).

"Bu hastalıklardan sonra tabii sosyal hayatım daha çok etkilendi. İşte bu arkadaşlarımla çok fazla dışarı çıkamıyorum." (K4)

"Sosyal yaşantı sifıra düşüyor. Ben biraz kendim sosyal olduğum için yani ne bilim şu camdan kafamı uzatsam laf atacak insan bulurum. Ordan komşu, telefonla konuşurum... Yani bir şekilde atmaya çalışıyorum." (K9)

Sosyalleşme imkanı bulamadığını belirten katılımcıların aksine bir katılımcı annesinin alzheimer olmasının sosyal faaliyetlerini engellemediğini belirtmiştir. Bu durumda yaşlının alzheimerin ilk evrelerinde olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

"Bana dışarıdaki insanların sürekli verdiği tepki şu; "Aa annen artık bu durumda. Sen artık çıkamazsın." Hayır. Tamamen işte dediğim gibi kişinin bakış açısıyla alakalı. Ben annemi yedirip içirip yatırıp u gezmeye gideceksem gidiyorum, çocukları bi yere götürmem gerekiyorsa götürüyorum. Dışarıda yapmam gereken tüm işlerimi mümkün olduğunca hallediyorum." (K17)

3.1.5. Temizlik/Hijyen Konusundaki Zorluklar

Alzheimer veya felç hastası olan yaşlıların ihtiyaçlarını gidermelerinin ve hastalıklarına bağlı olarak gelişen vücut akıntılarının, katılımcının temizlik algısının dışında olduğu görülmüştür. Bu nedenle çoğu katılımcı yaşlı bakımını temiz olmayan bir süreç olarak nitelendirmiştir.

"Başak burcuyum ve hemen temiz olmak zorundayım. Her yer titiz olmak zorunda. Onun vermiş olduğu bir şey var ve ananem ağızından salyasını akıtan... Yani salyası sürekli akar. O yüzden hani yani bi yaşlının temizliği çok zor." (K13)

Temizlik/hijyen konusunda yaşanan zorlukların özellikle yaşlının tuvalet/banyo ihtiyacını giderme sırasında meydana geldiği belirlenmiştir. Katılımcılar yaşadıkları bu durumlara ilişkin çözümler üretseler de, durumun kronikleşmesi zorluk yaşamalarına neden olmaktadır. Çünkü evin temiz olup olmadığı konusunda yaşanan kaygıların, katılımcıları sürekli tetikte olma ve temizlik çabasına ittiği belirlenmiştir.

*"İnsan yükü ağır. Bir de yaşlı, büyük birinin... Çocuğun altını bile değiştirirken ka**sını, çi**ni değiştirirken falan çok kokuyo. Mesela biz babaannemin altını değiştirdiğimizde, şu kış günü camların her tarafını açıyoruz, kapıyı dayıyoruz, parfüm sıkıyoruz." (K11)*

"Ya tabii ki tuvalet ihtiyaçlarını giderirken o beni çok üzüyo, yani yoruyo. Hasta bakan insanlar çok titiz olurlar. Bilmiyorum bende öyle bi şey var. Sürekli bi 'kokuyor mu, burası pis mi acaba?' Böyle bi bende şey var, hep bi silme ihtiyacı veya oda parfümü sıkma ihtiyacı. Bunları hissediyorum. Sanki misafir geldiği zaman 'ay acaba kokucak mı, acaba kayınvalidem tuvaletini yapacak mı?' diye düşünüyorum." (K16)

"Yani bir görsen, tuvaleti pislemiş, fırçayı yıkamış, sifona basmayı bile unutup mu ne yapıyor. Alıyor tuvaletin fırçasını abdest lavabosunu yıkamaya kalkmış. Böyle var ya kan beynime sıçradı onları görünce. Her yer... Klozet takımı, yerler, paspaslar hep mafolmuş, duvarlar pislenmiş. Sabır da hani bir yere kadar oluyo." (K18)

3.1.6. Mekansal Zorluklar

Yaşlıya sürekli bakım vermek, ev içerisinde ona ait bir alanın kurulmasını gerektirmektedir. Bu noktada katılımcılardan bazıları evlerinin küçük olduğundan, odaların yetmediğinden, yaşlıya oda verildiği takdirde diğer aile üyelerinin rahat vakit geçirebileceği oda kalmadığından bahsetmişlerdir. Bu durumun hane üyelerinin bakım vermede zorlandıkları zamanlarda rahatlayabilecekleri mekanları azalttığı anlaşılmıştır.

“Ona mecburen salonumu açtım. O da arka odada yatak odamla yan yana özellikle hani sesini duyuyum, ilgileneyim diye. E bir oda ona verince bu sefer biz yatak odası ile oturma odasına kalıyoruz. Yetmiyo.”
(K9)

“Mesela benim evde odam yok. Mesela odamın olmaması, çektiğim zorluğu onların (aile üyelerinin) görmediğini fark ediyorum ben. Mesela onların zamanında onların da odası yoktu. Hani onun (yaşlının) odasının olmaması gayet normal. Ama ben hep bi oda arayışı içerisindeydim. Mesela gündüzleri hep özellikle 2 yıldır falan yatak odasında vakit geçirdiğimi fark ettim, gündüzleri kullanılmadığı için. Hani böyle hep bi köşem vardı orda vakit geçiriyordum. Hani evden, babaannemden arta kalan zamanlarda.”
(K12)

“Aslında evim de çok müsait değil bakmak için. İki artı bir. Küçük bir odam var. Aslında yatak odasıyla salon bir gibi bi şey, paravan gibi bir şey var arada. Hani pek kullanışlı böyle bi geniş evim de yok hani.”
(K18)

3.2. Yaşanan Zorlukları Etkileyen Unsurlar

3.2.1. Kişilik Özellikleri

Bakım verme sürecinde yaşlının kişilik özellikleri, tutum ve davranışları gibi faktörler bakım verenin yaşadığı zorlukları etkilemektedir. Yapılan görüşmeler sonucunda yaşlının olumsuz kişilik özelliklerinin bakım sürecini zorlaştırdığı, olumlu kişilik özelliklerinin ise bakım vereni motive ettiği ve zorlukları hafiflettiği anlaşılmıştır.

Katılımcıların ifadeleri sonucunda yaşlılarda; öfkeli, baskıcı, memnuniyetsiz, bencil, inatçı ve nazlı gibi olumsuz kişilik özelliklerinin ön plana çıktığı görülmüştür.

“Mesela şimdi yine bağıryıyo (gülüyor) hala daha bağıryıyo. Yani çok problem yani her şeyi problem ediyö. İşte mesela meyvesini veriyorum bugün. Yarın geciktiği zaman ‘niye meyvemini getirmedin? İşte meyve vermedin de.’ Veyahutta... her şeyi merak ediyö. ‘Ne ettin, ne yemek yaptın, işte nereye gittin, kim geldi, kimle konuştun?’ Sürekli ama bunu söylerken de böyle kibar falan da söylemiyo, benim böyle konuştuğum gibi değil. Bağıra bağıra söylüyo.” (K16)

“Babam zaten bizim şeyimiz, problem alanımız. Babam bi şeyden memnun olmadığı zaman artık bıkkınlık geliyo hani sen elinden gelen her şeyi yapıyosun. Ya da diyelim bi gün de on tane davranış yapıyosun dokuzu gayet iyi ama bi tanesi kötü olunca sen dünyanın en kötü evladı oluyosun. O gerçekten insanı çok üzüyo.” (K4)

“Hani şöyle bir şey var ‘ben sizi sevmiyorum ama siz bana bakmak zorundasınız, siz bunu yapmak zorundasınız’ diyo. ‘Ben altıma yapıcım siz bakıcaksınız, bunu yapıcaksınız’ diyo mesela. Hani bu yönden birazcık ağır oluyo. Birazcık inat, fazla inat açıkçası. Mesela yemek yapıyoruz. Mesela babam sevdi mi

yemeği babaannem sevmezdi, yemezdi o yemeği. Hemen atar tabağı kenara. 'Bu neymiş' der mesela geri atar. Aslında bunların hepsini bilinçli yapıyo ve gülüyo sonrasında... Aslında çok sevdiği şeyleri o an canı istemiyorsa eğer eziyet yapmak istiyorsa yemiyo." (K11)

"Mesela babaannemin bi şeyi istiyorsa o istediğini yaptırana kadar susmaz. Sürekli bir şeyi evin içerisinde gün boyu gerçekten abartmıyorum yüz defa tekrarlandığını düşünün, yüz defa istendiğini düşünün." (K12)

Yaşlının olumlu kişilik özellikleri ise bakım verene daha ılımlı yaklaşmasına neden olmaktadır. Bu durum bakım verenin yaşadığı zorlukları hafifletmekte veya süreç içerisinde onu motive etmektedir. Katılımcılardan bazılarının konu ile ilgili ifadeleri şu şekildedir:

"Böyle oturur çay kahve içerdik. Böyle hani neşelidir de şey yapısı vardır... Halam da bana düşkündür. Evladı gibi koyar beni yerine. İ benim çocuklarımla da çok ilgilenmiştir." (K1)

"Hani alzheimerlar biraz aksi olur, inat olur, şey olur ya da belki aldığı ilaçları da var tabi onların. Ama benim babam çok sakın yani bize hani aşırı derecede böyle bi aşırı yorgunluğu, şusu yok." (K10)

Bakım verenlerin kişilik özellikleri incelendiğinde yaşlılara karşı daha sevgi dolu ve olumlu kişilik özelliğine sahip katılımcıların bakım sürecinde çok zorlanmadıkları veya daha rahat oldukları görülmüştür. Öyle ki bazı katılımcıların söylemlerinden çocukluklarından beri yaşlıların ihtiyaçlarını karşılama noktasında istekli ve gönüllü oldukları anlaşılmıştır. Bu durum şu anda da yaşlılara karşı daha merhametli bir tutum benimsemelerine zemin hazırlamaktadır.

"13 yaşında da ben ananemin yanındaydım. Hani gine iyiydi, şeydi yürüyodu gayet sorunsuz. Ama mesela ben sabah kalkardım. Sabahın beşinde evleri silerdim, süpürdüm hani ananeme hiç zahmet olmasın diye pırıl pırıl yapardım her tarafı. Gecekonuda kalırdık. Altları betonda, betonları bile silerdim, deli olurdum. Halıları her gün silerdim yani o bi nasıl diyim ya bi özgüven oluyo şimdi." (K3)

"Bana şey diyenler de oluyodu 'sen hep yaşlılarla oturup kalkıyosun. Onların şeyi üstüne sinmiş gibi' hani. Hani benim pek cıvil cıvil şeyim yoktur karakter olarak. Yaşlılarla oturmayı seviyorum, konuşmayı seviyorum. Onlara bi şeyler ikram ediyim yapıyım ediyim. Onlar da hoşnut oluyolar." (K1)

3.2.2. Yaşlı ve Bakım Veren Birlikte Yaşam Deneyimleri

Yaşlı ile bakım verenin bakım verme süreci öncesinde yaşadıkları, bakım verenin yaşlıya ilişkin bakış açısını şekillendirmektedir. Geçmişte daha çok olumsuz anısı bulunan ve yaşlı tarafından olumsuz muamelelere maruz bırakıldığını belirten katılımcıların, yaşlının bakımını üstlenme konusunda ve bakım sürecinde zorlandığı anlaşılmıştır. Bu noktada bazı katılımcıların, bakım verme nedenlerini sorguladıkları belirlenmiştir. Görüşmeler sırasında da geçmiş yaşam deneyimi olumsuz olan katılımcıların sıkılarak, huzursuz bir şekilde cümleler kurdukları; olumlu olan katılımcıların ise daha sevecen ve rahat cümle kurdukları araştırmacı tarafından gözlemlenmiştir.

"Annemi sürekli aşığılar babaannem, pek sevmez annemi. Bu nedenle de işte annem 'beni sevmiyo, ben bakıyorum. Neden bakmak zorundayım?' der. Çocuklukta da şu şekilde, babaannem çocukken de babamı

sevmezmiş. İşte zamanında babam ilk işe yerleştiğinde falan ailesiyle birlikte yaşamış. Hatta benim babam evlenmiş çocuğu olmuş 6-7 yani 10 yıl boyunca hani annesiyle beraber kalmış. Babaannem babamın maaşını alıp kocasına vermiş. Anneme, babama hiç para vermemiş mesela. Hani annem diyo ki 'ben eşimden bir şey isteyemezdim. Çünkü parası yoktu. Babaannen alırdı' diyo. Mesela babam da bunu bu şekilde söylüyo. Hani babaannem zaten hiç sevmezdi babamı. Bu süreçte de aynı devam ediyö." (K11)

"Kayınvalidemle geçmişimizde yani evlendiğimiz dönemde aynı evin içinde yaşadık, bir sürü problemler yaşadım kendisiyle. Ben çok küçük evlendim görümcelerim vardı, kayınvalidemin annesi vardı. Evin içi kaostu yani... Bir sürü insanla bir arada yaşayabilmeye alışmadan kayınvalidemin kıskançlıklarıyla karşılaştım. Çünkü eşi çok erken yaşta vefat etmiş, oğluna çok bağlanmış, bir tane oğlu var. Bu sefer beni evin içerisinde hem seviyo hem nefret ediyö gibiydi. Ben bunu hissedince hiç çatışmadık, kavga etmedim ama duygular olarak his olarak açıkçası hiç anlayamadım onunla." (K16)

Yaşlı ile birlikte olan geçmişlerine bakıldığında olumlu deneyimleri olan katılımcıların, bakım verme sürecinde yaşlıya karşı daha merhametli davrandıkları görülmüştür.

"Bana çok iyi davranıyordu. Mesela sabah kalkıyoduk saat 10 oluyordu. Kalkıyoduk kayınbabamın kahvaltısını veriyodu, evi topluyodu çamaşır varsa asıyodu. Mesela çocuklarıma hep o baktı. Çocuklarını beni hiç şey yapmazdı ama babaannelerini benden çok severdi. Hani bana hiç adıyla hitap etmiyordu hep 'kızım' diyodu. Ona şimdi ben bakıyorum inşallah da karşılığını vermişimdir." (K7)

Yaşlı ile bakım verenin sürekli beraber olmaları, yaşlıya ilişkin tüm kararlarda bakım vereni en güvenilir kişi kılmaktadır. Yaşlının diğer aile üyelerine güvenmemesi, yalnızca katılımcıya güvenmesi katılımcının bakım sürecinde daha fazla sorumluluk üstlenmesine ve zorlanmasına yol açmaktadır.

"Annem 'başım ağrıyo' diyor. Abim 'sana ilaç veriyim mi?' diyor 'hayır' diyor. 'K14'e sor' diyo. 'O tamam derse, ver öyle' diyo. Düşün bak doktorlar gelmiş sondası ve ng'si değişecek. Ben hepsini anneme önceden çocuk gibi tembihliyorum 'anne bak doktor gelcek, burnundaki hortumu değişcek, sondanı değişcek bak haberin olsun tamam mı? Yok deme.' 'Tamam' diyo. O gün de söylemişim çarşıya bankaya kadar gitmem gerekiyordu. Doktorlar gelmiş. Allah'ım çıkmayan sesi çıkmaya başlamış. 'Onu çağırın onu çağırın, siz ona sormadan niye geldiniz?' falan. Ondan sonra kameradan bağlandım ben. 'Anne haberim var. Ben söyledim geldiklerini, değişsinler' dedim. Öyle izin vermiş." (K14)

Bazı katılımcılar ise yaşlı ile fazla vakit geçirmeleri sayesinde aralarında özel bir iletişim dili oluşturduklarını ve bu durumun bakım vermeyi kolaylaştırdığını, yaşlının neye ihtiyaç duyduğunu bu sayede daha rahat anlayabildiklerini belirtmişlerdir.

"Mesela diyo ki işte 'dışarı çıkacağım' diyor ya sen onu ikna etmeyi, iyilikle ikna etme çabalarına girecen, onu öğreniyon mesela. Ondan sonra onlan zıtlastın mı o daha hırçın oluyor, kapıya doğru yürüyor, senlen daha çok tartışıyor, bağıyor mesela. Kapının ağzını beklerdi dışarı çıkacam diye. Onu iyilikle ikna edecen." (K5)

"Biz bir iletişim kurduk babamla. Ee onun iyi olmadığını anlıyorum ben mesela davranışları bakışlarından yani iyi birbirimizle anlaşıyoruz." (K15)

3.2.3. Diğer Aile Üyelerinin Desteği/Desteksizliği

Yaşlılara bakım vermede sorumluluğun tek bir kişi tarafından üstlenilmemesi ve diğer aile üyelerinin bakım verene destek sunması sayesinde bakım süreci daha sağlıklı ilerlemektedir. Dolayısıyla hane dışından veya içinden hissedilen desteğin bakım vermeyi kolaylaştırıcı bir nitelik edindiğini belirtmek mümkündür. Yapılan görüşmeler sonucunda da ailesinden destek gören katılımcıların hem bakım konusunda daha istekli olduğu hem de daha az alanda zorlandığı tespit edilmiştir.

“Rahmetli annem, Rabbim nur içinde yatırsın, babam da hep bana destek olmuşlardır. ‘Yap kızım, olsun annecim işte sana ihtiyacı var... çok mu yoruluyorsun, yorulduğun zaman işte ben geliyim’ annem böyle derdi bana... Hani onu söylemesi bile bana yetiyodu. Çok sık ararlardı beni her gün ararlardı annem babam. Özellikle babam. Allah nur içinde yatırsın her gün arardı. ‘Nasılsın babacım iyi misin? İyiyim babacım sen nasılsın?’ Bu kadar dese o gün bütün dünyanın yükünü taşıyabilirdim sanki, öyle hissediyodum... Öyle işte bir şekilde aile içi hep beraber. Aslında ben tek başıma yaptım diyorum ama ailemin desteği çok büyük bu konuda, kendi ailemin.” (K16)

“Ben böyle anlatırken hep ben yapıyordum gibi anlatıyorum ama öyle değil. Yani benim ihtiyaçlarımı da abim karşılar, yeri gelir benim ihtiyacımla ablam karşılar. Yani hep ben veremem insanız sonuçta... Eşim mesela bu konuda bana inanılmaz destekçi oldu. Yani aşırı bi desteği oldu hatta. Yeri geldi ben yapamadım, o yaptı. Yeri geldi ben yoruldum, sızlandım, ah yaptım vah yaptım, o bana psikolojik olarak destek oldu. İşte ‘yapabilirsin bırakma kendini, bu çok zor ama hani işte geçecek.’” (K13)

Bu durumların aksine bakım verenin destek hissetmediği zamanlarda ise yaşanan zorluklar daha da zorlaşmakta, çıkmaza sürüklenebilmektedir. Görüşmeler ve analizler sonucunda katılımcıların ailelerinden destek görmedikleri takdirde bakım sürecinde daha öfkeli oldukları ve aile ilişkilerinde kopmalar yaşadıkları tespit edilmiştir.

“Demiyo ki yav bi telefon et ‘anam nasılsın, iyi misin?’ Hele burdakine ne demeli? Ya yalandan gel şurdan camdan de ki ‘anne bugün nasılsın, iyi misin?’ Sen gelmiyon, o aramıyo. Bu sefer veryansın onun azabını da biz çekiyoruz. Kimse bi şey düşünmüyo emin ol. Ben bi şey anlamıyorum. Adam kaynanasını düşünüyö, kaynatasını düşünüyö. Ama öz annesini düşünmüyo. Bu bi sapkınlık yani bu gözden çıkarmışlık denir buna. Buna merhametsizlik, vicdansızlık yani. Ne demektir ya?” (K3)

“Bazen onların (akrabaları) işi oldu mu ‘gelemeyiz’ dedikleri zaman mesela ben sinirleniyodum o zaman. Hani bizim de bi... Çünkü normalde bi dışarıdan birini tutduğunuz zaman onların birinin haftada bir izni oluyo mesela.” (K1)

Katılımcıların diğer aile üyelerine ilişkin ifade ettikleri bir nokta da aile üyelerinin eve kısa süreli ziyaret yapmaları, geldiklerinde de herhangi bir destekte bulunmamaları olmuştur. Katılımcılar bu ziyaretlerin “misafir gibi” olduğunu belirtmişlerdir.

“Bana zerre kadar yardımları yoktu, gelseler napıyım çaylarını, kahvelerini yapıyorum. Geriden analarına bakıyorlar, ‘anam nasılsın? İyisin iyisin’ gidiyolar gülüyorlar öyle işte.” (K5)

“Mesela görümcelerim gelirler misafir gibi otururlar, çayları ayaklarına gider işte börekleri, pastaları ayaklarına gider. Yani öyle bi ne diyim sahiplenmek ‘işte annemiz’ falan öyle bi duygu mu yok bilmiyorum.” (K16)

“Burda 2 kardeşim var. Onlar da sadece haftada bir kere 5 dakika ziyaretine gelirler o kadar yani. Bi ihtiyacını da bilmezler yardım da etmezler yani... Hani ‘biz de gelelim yardımcı olalım ama sen de başımızda ol.’ ‘Tamam’ diyorum onu da kabul ediyorum, ‘eyvallah’ diyorum. ‘Bak yardıma geliyorsunuz en azından biraz yardımcı olun. Ben uyuyabileyim ya da bi dışarı çıkıp hava alabileyim.’ Öyle yok. Sadece yanımdalar ama bütün hizmeti yine ben görüyorum.” (K14)

4. Tartışma

Yaşlıya bakım veren bireylerin yaşadıkları zorluklar incelendiğinde; psikolojik, fiziksel, ekonomik ve sosyal zorlukların yaşandığı; uyku düzeninin bozulduğu; temizlik/hijyen konusunda sorunların ve mekansal problemlerin ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

Bakım verme sürecindeki psikolojik zorluklar incelendiğinde katılımcıların; tükenmişlik, çözümsüzlük, çaresizlik, üzümlük ve öfke gibi olumsuz duyguları sık sık deneyimledikleri görülmüştür. Bakım verme eyleminin sürekli olması ve katılımcıların tek meşguliyetlerinin bakım vermeye dönüşmesi, ruhsal çöküntü yaşamalarına sebebiyet vermektedir. Arslan’ın (2016, s.24) yaptığı çalışmada da bakım vermenin bu boyutuna değinilmiş ve psikolojik zorlukları olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra bakım veren ile yaşlı arasında bağımlı ve hemzemin olmayan bir ilişkinin kurulması ise bakım verenin yoğun sorumluluk duygusu hissetmesine yol açmaktadır. Hissedilen yoğun sorumluluk, bakım vereni yaşlının hayatından sorumlu tek birey haline getirmektedir. Bu hal ise bakım verenin, yaşlının yaşamı hakkında yoğun kaygı ve korku duymasına yol açmaktadır. Tüm bu unsurlar subjektif yük kapsamında değerlendirilmektedir ve bakım verenin psikolojisini olumsuz etkilemektedir. Çünkü bakım yükünün bu türünde bakım verenin gerginlik durumu, morali, depresyonda olup olmaması, kaygı düzeyi ve hissettiği korku gibi pek çok bireysel unsur da etkilidir (Sweeting, 1991, s.31). Lök ve diğerlerinin (2015, s.95) yaptığı çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmış, 10 bakım verenden çoğunun psikolojik ve ruhsal problemler yaşadıkları görülmüştür.

Bakım verenlerin yaşadıkları fiziksel sorunlar irdelendiğinde genellikle yaşlıyı kaldırıp indirmekten, banyo ve tuvalet ihtiyacını gidermekten kaynaklı sorunların yaşandığı tespit edilmiştir. Bu noktada katılımcıların bel, boyun, sırt, bacak ve kas ağrıları yaşadıkları belirlenmiş ve bakım verme kaynaklı sağlık problemlerinin meydana geldiği anlaşılmıştır. Yapılan bir çalışmada da bakım veren bireylerin fiziksel zorluklar ve ağrılar yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Yeşilkayalı vd., 2019, s.100). Bakım verenlerin sık sık karşılaştığı sorunlardan biri de uykusuzluk veya uyku düzensizliğidir. Çoğu yaşlının gece uykularının olmadığı veya uyumak istemedikleri, katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Dolayısıyla bakım verenler de sıklıkla uyku problemleri yaşamaktadırlar. Akyar ve Akdemir’in (2009, s.43) yaptıkları çalışmada katılımcıların %56’sının uykusuzluk yaşadığı; Işıkhan’ın (2018, s.14) çalışmasında ise katılımcıların %12’sinin uyku düzensizliği yaşadığı görülmüştür. Söz konusu araştırmaların nicel bulguları ile araştırmamızın nitel bulguları

birbirini desteklemektedir. Yine yapılan nitel bir araştırmada daha bakım veren kişilerin sürekli hastayı dinleme ve bekleme halinde oldukları, dolayısıyla uyku sorunu yaşadıkları görülmüştür (Kontrimiene vd., 2021).

Bakım verme sürecindeki bir diğer zorluk, ekonomik zorluklardır. Yapılan görüşmeler sonucunda katılımcılardan bazılarının bakım vermeye başlamayla birlikte iş yaşamından ayrıldıkları görülmüştür. Bu durum, gelirden önemli miktarda azalmaya işaret etmektedir. Bunun yanı sıra yaşlının tedavi ihtiyaçları ve özel gereksinimleri için de ayrıca giderler ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla pek çok bakım veren ekonomik anlamda zorluk yaşamaktadır. Ancak evde bakım ücreti sayesinde bazı bakım verenlerin yaşadığı bu sorun hafifletilebilmektedir. Bakım yükünün incelendiği bir çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmış ve bakım verenlerin ekonomik zorluk yaşadıkları ortaya çıkarılmıştır (Sedef, 2017, s.20). Ayrıca bir diğer araştırmada da iş yaşamında olmayan bakım verenlerin bakım yüklerinin, iş yaşamında olan bakım verenlere kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür (Altay vd., 2018, s.6). Bu sonuçta hem bakım verenin gelirinin olmasının hem de yaşlı bakımı dışında farklı işlerle uğraşmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Fiziksel ve ekonomik zorluklar objektif yük kapsamına dahil olmakta ve genellikle bakım verenlerin çoğu tarafından yaşanmaktadır.

Bakım verenlerin yaşadıkları sorunlardan birisi de sosyal alanda kendini göstermektedir. Görüşme gerçekleştirilen katılımcıların önemli bir kısmı bakım verdiklerinden dolayı arkadaşları ile görüşemediklerini, dışarı çıkamadıklarını, sosyal aktivitelerde yer alamadıklarını belirtmişlerdir. Ancak sosyalleşme, bakım verme sürecinde en önemli motivasyon ve güç kaynakları arasında yer almaktadır. Çünkü bakım veren bu vesile ile olumsuz duygu ve deneyimlerinin dışarı vurumunu gerçekleştirmektedir. Öyle ki araştırma kapsamında görüşme gerçekleştirilen pek çok katılımcının anlatmaya istekli olduğu gözlemlenmiştir. Bu durumda çevrelerinde bakım verme deneyimlerini anlatacak kişilerin olmamasının/az olmasının etkili olduğu düşünülmüştür. Kutlu, Demirel ve Kazan (2021, s.206) da yaptıkları araştırmada hem sosyalleşmenin önemine değinmiş hem de bakım verenlerin yaşadıkları bu problemi ortaya çıkarmışlardır. Araştırma sonuçlarımız, Kutlu ve diğerlerinin (2021, s.206) araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Temizlik/hijyen algısı kaynaklı yaşanan sorunlar da bakım verenlerin karşılaştıkları zorluk alanları içerisinde yer almaktadır. Zira bazı katılımcılar yaşlının özellikle tuvalet ve banyo ihtiyaçlarının giderilmesi sırasında temizlik algıları dışında durumların oluştuğunu belirtmişlerdir. Temizlik algısının kişiden kişiye değiştiği bilirse de katılımcıların söylemlerinin ortak noktası olan yaşlının tuvalet ihtiyacı, sonuçlarda algısal bir değişikliğin fazla olmadığını göstermektedir. Son olarak bu araştırma sonucunda bakım verenlerin yaşadıkları ev konusunda da zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir. Çünkü bakıma ihtiyaç duyan bir yaşlı ile birlikte yaşamak hiç şüphesiz yaşlı için ayrı bir alanın oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır. Öyle ki bazı katılımcılar; yaşlı ile birlikte yaşadıkları için hane üyelerinin kendilerine ait alanlarının azaldığını, evlerinin küçük olmasından dolayı zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Belirtilen sorunların yaşanmasına etki eden unsurların ne olduğu araştırıldığında ise kişilik özelliklerinin, yaşlı ile bakım verenin birlikte yaşam deneyimlerinin ve aile desteğinin olup olmadığının etkili olduğu

belirlenmiştir. Kişilik özellikleri ve yaşlı ile bakım verenin birlikte yaşam deneyimlerinin psikolojik zorluklarda, aile desteğinin ise neredeyse her zorluk türünde daha etkili olduğu anlaşılmıştır.

Kişilik özellikleri göz önüne alındığında yaşlıların; öfkeli, baskıcı, memnuniyetsiz ve inatçı gibi olumsuz kişilik özelliklerine sahip olmalarının bakım verenin işlerini zorlaştırdığı tespit edilmiştir. Aksine olumlu kişilik özelliği olan yaşlıların ise bakım verene destek olduğu belirlenmiştir. Bu gibi durumlarda bakım veren, yaşlının bakım ihtiyaçlarını karşılama noktasında daha istekli olmaktadır. Ayrıca bakım verenin daha sevgi dolu, ılımlı ve merhametli yapıda olması da bakım verme sürecinde yaşlıya karşı olumlu davranışlar sergilemesine zemin hazırlamaktadır. Yapılan bir çalışmada da bakım verenin kişilik özelliklerinin bakım verme sürecinde kolaylaştırıcı/zorlaştırıcı bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Arslantaş ve Adana, 2011, s.273). Dolayısıyla bakım verme sürecinde yaşanan zorlukları en aza indirmek için bakım verenin kişilik özelliklerinin, vicdani yönünün, empati becerisinin ve yaşlı algısının da dikkate alınması gerekmektedir (Çağlar, 2019, s.110).

Bakım verme zorluklarını etkileyen bir diğer unsur, yaşlı ile bakım verenin birlikte yaşam deneyimleridir. Görüşmeler sonucunda yaşlı ile olumsuz yaşam deneyimleri olan katılımcıların, bakım verme konusunda istekli olmadıkları ve bakım verme sebeplerine dair sürekli sorgulamalar yaptıkları belirlenmiştir. Bu durum katılımcıların karşılaştıkları her sorunda öfkelenmelerine ve sorunu tolere edememelerine neden olmaktadır. Yaşlı ile olumlu anılar biriktiren katılımcılar ise bakım verme konusunda daha istekli ve güçlü olmakta, yaşlıya daha merhametli yaklaşmaktadırlar. Bu kapsamdaki katılımcıların karşılaştıkları zorluklarda daha dirençli oldukları ve sorunlara dair çözüm ürettikleri görülmüştür.

Son olarak değinilmesi gereken nokta aile desteğinin olup olmamasıdır. Bakım verme hem uzun bir süreci kapsamaması hem de sürekli olması itibarıyla tek bir kişinin üstlenmemesi gereken bir sorumluluktur. Dolayısıyla birincil ve ikincil bakım verenlerin bir arada süreçte yer alması gerekmektedir. Birincil bakım veren doğrudan sorumluluk sahibiyken, ikincil bakım veren ise birincil bakım vereni desteklemekle ve ona yardım etmekle yükümlüdür (Erdem, 2004, s.102). Bu araştırma sonucunda da aile desteğinin, bakım vermeyi kolaylaştırdığı; ailenin desteksizliğinin ise oldukça zorlaştırdığı görülmüştür. Ailesinden destek gören katılımcılar, “dünyanın yükünü üstlenebilecek” güçteyken, destek görmeyen katılımcılar ise tükenmiş bir haldedirler. Quadır ve diğerlerinin (2019, s.49) yaptıkları çalışmada da aile desteği hissedildiği takdirde bakım verenlerin yaşam kalitelerinin yükseldiği ve kendilerine zaman ayırabildikleri görülmüştür. Çünkü bakım vermenin yoğun emek gerektiren ve sonu belirsiz bir süreç olması, yaşanan zorlukların yaşam kalitesine olumsuz etki etmesine yol açmaktadır (Bademli ve Duman, 2013, s.465; WHO, 2000, s.27).

5. Sonuç ve Öneriler

Yaşlıya bakım verme süreci, pek çok zorluğu içerisinde barındırmaktadır. Yaşlı aile üyesine evde sürekli bakım veren katılımcıların psikolojik, fiziksel, sosyal, ekonomik gibi pek çok alanda zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşadıkları bu zorluklara kişisel ve çevresel faktörlerin etki ettiği görülmüştür. Bu zorlukların en aza indirilmesi ve bakım verenlere destek sunulması için ise zorlukların ortaya çıkmasında

hangi unsurların etkili olduğu özel olarak bilinmelidir. Nitekim araştırma sonucunda yaşlı ile ilişkilerin ve kişilik özellikleri gibi faktörlerin yaşanan zorlukları artırdığı veya hafiflettiği görülmüştür. Araştırma sonuçlarından yola çıkarak; bakım verenlere yönelik eğitim programlarının yapılmasının, psikolojik destek sunulmasının, iř imkanlarının oluşturulmasının ve ailenin bakım verme sürecine dahil edilmesinin yaşanan zorlukları asgari seviyeye indireceği düşünülmektedir. Bununla beraber bakım veren aile yeleri ile yürütülen uygulamalarda psikolog, sosyal hizmet uzmanı, fizyoterapist, sağlık çalışanı gibi multidisipliner bir ekiple uygulama planı yapılmalıdır. Böylece yaşanan sorunlar için çok boyutlu çözüm nerileri mümkün olacaktır.

Kaynakça

- Adak, N. (2003). Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları: Kadınlar. *Aile ve Toplum*, 5(2), 1-9
- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S. ve Lachs, M. S. (2014). Caregiver Burden A Clinical Review. *Clinical Review & Education*, 12(10), 1052-1059.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). *Yaşlılar İçin Bilgilendirme Rehberi III*. URL: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45960/yasliilar-icin-bilgilendirme-rehberi-3.pdf>
- Akyar, İ. ve Akdemir, N. (2009). Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 12, 32-49.
- Altay, B., Erkuran, H. ve Avcı, İ. A. (2018). Alzheimerlı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükü ve Etkileyen Faktörler. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 1-8.
- Arslan, G. (2016). *Epilepsi Hastalarının Yakınlarında Anksiyete Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Düzce.
- Arslantaş, H. ve Adana, F. (2011). Şizofreninin Bakım Verenlere Yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 251-277.
- Bademli, K. ve Duman, Z. Ç. (2013). Şizofreni Hastalarının Bakım Verenleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(4), 461-478.
- Başkale, H. (2016). Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. *DEUHFED*, 9(1), 23-28.
- Bevans, M. ve Sternberg, E. M. (2012). Caregiving Burden, Stress, and Health Effects Among Family Caregivers of Adult Cancer Patients. *JAMA*, 25, 398-403.
- Bulut, I. (1990). *Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı*. Ankara: Özügelış Yayınevi.
- Chadda, R. K., Singh, T. B. ve Kalyan, G. K. (2007). Caregiver Burden and Coping: A Prospective Study of Relationship Between Burden and Coping in Caregivers of Patients with Schizophrenia and Bipolar Affective Disorder. *Social Psychiatry and Psychiatr Epidemiology*, 42, 923-930.
- Chow, S. K., Wong, F. K. ve Poon, C. Y. (2007). Coping and Caring: Support for Family Caregivers of Stroke Survivors. *Journal of Clinical Nursing*, 16(7), 133-143.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. (4. Baskıdan Çeviri b.). (S. B. Demir, Çev.) Ankara: Eğiten Kitap.
- Creswell, J. W. ve Miller, D. R. (2000). Determining Validity in Qualitative Inquiry. *Theory Into Practice*, 39(3), 124-130.
- Çağlar, T. (2019). Yaşlılık ve Sosyal Hizmet. U. Yanardağ, & M. Z. Yanardağ (Dü) içinde, *Yaşlıya Bakım Verenlerle Çalışma*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Doğanay, G. ve Güven, S. (2019). Ailede Yaşlı Bakım Rolünü Üstlenen Kadınların Bakıma İlişkin Görüşleri: Giresun İli Örneği. *KSBD*, 11(21), 343-357.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M. ve Bishop, S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Erdem, M. (2004). Yaşlıya Bakım Verme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 101-106.
- Fassino, S., Leombruni, P., Daga, G. A., Brustolin, A., Rovera, G. G. ve Fabris, F. (2002). Quality of Life in Dependent Older Adults Living at Home. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 35, 9-20.
- Gelmez, Ö. S. Ö. (2015). Ailevileştirilen Bakımın Kürek Mahkumları: Evde Bakım Uygulaması Kapsamında Bakım Veren Kadınların Deneyimleri. *Fe Dergi*, 2(7), 59-71.
- Guba, E. G. (1981). Criteria for Assessing the Trustworthiness of Naturalistic Inquiries. *Educational Technology Research and Development*, 29(2), 75-91.
- Guba, E. G. ve Lincoln, Y. S. (1982). Epistemological and Methodological Bases of Naturalistic Inquiry. *Educational Communication and Technology Journal*, 30(4), 233-252.
- Hein, M. (2020). *Empati: Ne Hissettiğini Anlıyorum*. (F. S. Kösebay, Çev.) İstanbul: İletişim Yayınları.
- Işıkhani, V. (2018). Kurumda Çalışan Yaşlı Bakım Elemanlarının Bakım Yükünü Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 1-26.
- İnci, H. F. (2006). *Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirliği*. Yüksek Lisans Tezi, Denizli.
- Karaca, H., Yazıcı, S. ve Korkma, N. (2016). Alzheimer Hastası Yaşlı Bakımının Aile Üyesi Bakıcı Kadınlara Etkisi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 7, 6-12.

- Karataş, Z. (2011). *Evde Bakım Hizmeti Sunan Aile Bireyi Bakıcıların Moral ve Manevi Değerlerinin Başaçıkmadaki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Rize.
- Kontrimiene, A., Sauseriene, J., Blazeviene, A., Raila, G., Jaruseviene, L. (2021). Qualitative Research of Informal Caregivers' Personal Experiences Caring for Older Adults With Dementia in Lithuania
- Kulu, M. ve Özsoy, F. (2020). Bakım Verenlerin Depresyon, Kaygı Düzeyleri, Ölüm Kaygısı ve Yaşam Kaliteleri. *Çukurova Tıp Dergisi*, 45(1), 29-38.
- Kutlu, İ., Demirel, İ. ve Kazan, G. (2021). Tetikte Hayatlar: Epileptik Bireylere Bakım Verenlerin Yaşadığı Sorunlar ve Baş Etme Becerileri. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 16(1), 189-211.
- Lök, N., Günbayı, İ. ve Buldukoğlu, K. (2015). Demansı Olan Birey ile Yaşamak: Olgubilim Çalışması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 91-99.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel Araştırma, Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*. S. Turan (Dü) Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Meyer, C. B. (2001). A Case in Case Study Methodology. *Field Methods*, 13(4), 329-352.
- Özdemir, H. N. ve Şenol, S. (2019). Bakım Yüğü Değerlendirme Ölçeklerine Sistematiik Bir Bakış. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 61-68.
- Özkurt, V. (2019). Bakım Verenlerin Bakım İhtiyacı Riski: Bakım Alan Kişinin Miknatis Etkisi. *Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 3, 4-18.
- Öztürk, Y. E., Şentürk, Ş. ve Macit, Y. (2017). Evde Bakım Hizmeti Alan Engelli Bireye Sahip Ailelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi: Amasya Örneği. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-67.
- Palma, E., Simonetti, V., Franchelli, P., Pavone, D. ve Cicolini, G. (2012). An Observational Study of Family Caregivers' Quality of Life Caring for Patients With a Stoma. *Society of Gastroenterology Nurses and Associates*, 35(2), 99-104.
- Pinquart, M. ve Sörensen, S. (2003). Differences Between Caregivers and Noncaregivers in Psychological Health and Physical Health: A Meta-Analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 250-267.
- Quadir, S. E., Birinci, M., Nalçakar, G., Daşçı, N. M., Yavuz, Ş. (2019). Alzheimer Hasta Yakınlarının Yaşam Kalitelerinin ve Yaşadıkları Zorlukların Değerlendirilmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 42-51.
- Schene, A. H. (1990). Objective and Subjective Dimensions of Family Burden: Towards an Integrative Framework for Research. *Social Psychiatry and Psychiatr Epidemiology*, 25, 289-297.
- Sedef, N. N. (2017). *Epilepsi Hastalarına Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükünün İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Sığı, Ü. (2021). *Nitel Araştırma Yöntemleri* (2. Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Soner, S. ve Aykut, S. (2017). Alzheimer Hastalık Sürecinde Bakım Veren Aile Üyelerinin Yaşadıkları Güçlükler ve Sosyal Hizmet. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 375-387.
- Sweeting, H. N. (1991). *Caring for a Relative with Dementia: Anticipatory Grief and Social Death*. Doctorate Thesis, Scotland.
- Tamer, M. G. (2017). Yaşlı Hastalarına Bakım Veren Kadınların Deneyimleri Işığında "Evde Bakım Hizmetinin" Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 26, 157-186.
- Tanrikulu, S. (2019). *Evinde Bir Aile Üyesine Bakım Veren Kadınların Bakım Verme Yüklerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Tekindal, M. (2015). *Engelli Çocuğa Sahip Kadınların Feminist Grup Çalışması Deneyimi: Bir Karma Yöntem Araştırması*, Doktora Tezi, Ankara.
- Tramonti, F., Bonfiglio, L., Bongioanni, P., Belviso, C., Fanciullacci, C., Rossi, B., Chisari, C. ve Carboncini, M. C. (2018). Caregiver Burden and Family Functioning in Different Neurological Diseases. *Psychology, Health & Medicine*, 7, 1-8.
- Schene, A. H. (1990). Objective and Subjective Dimensions of Family Burden: Towards an Integrative Framework for Research. *Social Psychiatry and Psychiatr Epidemiology*, 25, 289-297.
- WHO. (2000). *Home-Based Long-Term Care*. Geneva: WHO Technical Report Series.
- Yağar, F. ve Dökme, S. (2018). Niteliksel Araştırmaların Planlanması: Araştırma Soruları, Örneklem Seçimi, Geçerlik ve Güvenirlik. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 1-9.
- Yaşar, M. (2018). Nitel Araştırmalarda Nitelik Sorunu. *MSKU Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 55-73.
- Yeşilkayalı, E., Özcan, H., Onat, D., Uçar, E. ve Bingöl, S. (2019). Alzheimerlı Bireylere Bakım Verenlerin Yaşadığı Sorunlar. *10. Ulusal Yaşlılık Kongresi*, 2, 96-103.

Yıldırım, A. (1999). Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 23(112), 7-17.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldız, S. (2017). Sosyal Bilimlerde Örneklem Sorunu: Nicel ve Nitel Paradigmalardan Örneklem Kuramına Bütüncül Bir Bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, 3(11), 421-442.