

# Kronik Hastalığı Olan Bireye Bakım Verenlerde Bakım Yükü Ve Sosyal Destek Düzeyi

Yrd.Doç. Dr. Fatma Özkan Tuncay\*,  
Prof.Dr. Mukadder Mollaoğlu\*,  
Yrd.Doç. Dr. Tülay Kars Ferteli\*

\* Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü  
58140 Sivas/ Türkiye

**Yazışma adresi:** Fatma Özkan Tuncay  
Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Hemşirelik Bölümü 58140 Sivas/  
Türkiye

**Çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yürütülmüş ve çalışmaya başlamadan önce etik komite onayı ve kurum izni alınmıştır.**

## ÖZET

**Amaç:** Araştırma; kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü ve sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Çalışma, bir üniversitesi hastanesinin dahiliye kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma örneklemini, Haziran-Ağustos 2013 tarihleri arasında kronik hastalığa sahip hastanın bakımını üstlenen 150 bakım verici oluşturmuştur. Araştırma verileri; bakım verici bilgi formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBVYÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ile toplanmış ve veriler; yüzdelik hesabı ve korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmada Bakım Verme Yükü Ölçeği (BVYÖ) puanı;  $32.61 \pm 14.83$  (min:0, max:88), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) toplam puan ortalaması ise;  $63.15 \pm 15.27$  (min:12, max:84) olarak belirlenmiştir. Bakım vericilerin bakım yükü puan ortalamaları ile algıladıkları sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Ölçek alt puanları değerlendirildiğinde aynı ilişkinin aile alt boyutunda da olduğu belirlenmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** Araştırmada, sosyal desteğin bakım yükünü azaltmada etkili olduğu ve özellikle bakımı kolaylaştırıcı olarak aile desteğinin daha fazla hissedildiği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kronik hastalık, bakım verici, bakım yükü, sosyal destek

## Care burden and social support of caregivers caring for patients with chronic diseases.

## ABSTRACT

**Aim:** The study carried out to determine the relationship between the care burden and social support of caregivers caring for patients with chronic diseases.

**Method:** The study was carried out in medicine clinics of a university hospital. Research sample included 150 caregivers caring for patients with chronic diseases between June-August 2013. The research data were collected with caregivers information form, Zarit Burden Interview (ZBI) and Multidimensional Perceived Social Support Scale (MPSSS) and data were evaluated using the percentage calculation and correlation analysis.

**Results:** It was determined that the total score of Burden Interview was  $32.61 \pm 14.83$  (min: 0, max: 88) and the average total score of Multidimensional Perceived Social Support Scale (MPSSS) was  $63.15 \pm 15.27$  (min: 12, max: 84). It was found that there was a significant negative correlation between perceived social support and the average score of burden interview for caregiver. When subscales of the scale were evaluated, there was the same relation for the subscale of family.

**Discussion and Conclusion:** In this study, it was concluded that social support was effective in reducing the burden of care and caregivers felt that support of family was specifically more facilitator of the care.

**Keywords:** Chronic disease, caregivers, care burden, social support.

## GİRİŞ

Kronik hastalıklar yaşam boyunca devam etmekte ve neden olduğu semptomlar, fiziksel ve psikolojik sıkıntılar nedeni ile hasta ile birlikte bakım vericilere de yük getirmektedir (Gayamoli ve ark. 2008, Zaybak ve ark. 2012). Kronik ya da akut bir hastalığı olan bireyle ilgilenmek, onun ihtiyaçlarını karşılamak, ona yardım etmek; ailesi ve yakınları için fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik zorlanmalara neden olmakta ve hastalığın

seyri kötüleştikçe bakım vericinin rolü de ağırlaşabilmektedir (Karabulutlu ve ark. 2013). Bakım verme; kişisel gelişim, yakın ilişkilerin gelişmesi, doyum sağlama, diğer bireylerden sosyal destek alma, kendine saygı duyma gibi olumlu özelliklerinin yanında pek çok güçlüğü de yaşanmasına yol açmaktadır (Chiou ve ark. 2009, Akpınar ve ark. 2011, Gülpak ve Kocaöz 2014).

Bakım verme güçlüğü; yaşlı, kronik hastalığı ve yetersizliği olan aile üyesi ya da bir

başkasına bakım veren kişinin zorlanması, gerilmesi, baskı altında hissetmesi ya da bakım yükü altına girmesi ile ortaya çıkmaktadır (Ilse ve ark. 2008; Urizar ve ark. 2012). Bakım yükü terimi, bakım verme sırasında fiziksel, emosyonel ve finansal olarak karşılaşılan güçlüğün bir derecesi olarak kullanılmaktadır (İnci ve Erdem 2008, Chiou ve ark. 2009, Atagün ve ark. 2011, Lee ve ark. 2015). Bakım verme; bakım veren bireyler açısından çok boyutlu olarak algılanan bir deneyimdir ve tek bir yardım çeşidi ile sınırlı olmayıp; emosyonel destek, fiziksel ya da maddi destek vermeyi kapsamaktadır (Toseland ve ark. 2001, Akpınar ve ark. 2011, Shieh ve ark. 2012).

Bakım yükü; kronik ve progresif hastalığı olan aile bakım vericileri için en önemli sorunlardan biridir. Bakım yükü bakım verenin kendi ihtiyaçlarını ertelemesine sebep olmakta ve kişilerarası ilişkilerde azalma, fiziksel sağlıkta bozulma gibi olumsuz deneyimlere yol açmaktadır. Bu nedenle bakım yükünün azaltılmasına yönelik yaklaşımlar hem hasta birey, hem de bakım vericinin iyilik halinin sürdürülmesi açısından önemlidir (Şahin ve ark. 2009, Goldberg ve Rickler 2011, Gülpak ve Kocaöz 2014).

Bakım verici yükünün azaltılmasında sosyal desteğin rolü yaygın olarak kabul görmektedir. Sosyal destek; stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak tanımlanmakta (Ardahan 2006, Ateş ve Bilgili 2013) ve insanların yaşamında duygusal, maddi ve bilişsel yardım sağlayan tüm kişilerarası ilişkiler, sosyal destek sistemleri olarak kabul edilmektedir (Khorshid 2006, Yüzer ve ark. 2009). Sosyal destek kişinin yaşamında algıladığı duygusal ve fiziksel yardım derecesi anlamına gelmektedir (Mollaoğlu 2006). Aile üyelerinden, arkadaşlardan, diğer sosyal ilişkilerden sağlanan desteklerin bütünü olarak nitelendirilen sosyal desteğin, yaşam güçlükleri ile başa çıkma, fiziksel sağlık ve kendini iyi hissetme üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır (Khorshid ve Arslan 2006).

Bakım vericilerin bakım nedeni ile aile ve arkadaşları ile birlikte geçirdiği vakit azalmakta ve aile yaşantısı etkilenmektedir.

Sağlık profesyonelleri ve diğer hasta yakınları öncelikle hastanın ihtiyaçlarına odaklandıkları için bakım vericiler; sosyal destek eksikliği yaşadıklarını, aile ve arkadaşlarından yeterli destek göremediklerinde gerginlik gibi olumsuz duygular hissettiklerini belirtilmektedirler (Chiou ve ark. 2009, Kaufman ve ark. 2010, Lai ve Thomson 2011, Lee ve ark. 2015). Palmer ve Glass (2003) 78 çalışmayı gözden geçirdikleri metaanaliz çalışmalarında; emosyonel desteğin aile fonksiyonlarında önemli bir rol oynadığını ve aile desteğinin bakım vericinin hem fiziksel hem psikososyal sağlık sonuçlarını etkilediğini belirlemişlerdir. Genel anlamda bakım vericilerin sosyal destek düzeyi düşük olduğunda daha fazla oranda bakım yükü hissettikleri ve sosyal desteğin aile ve bakım vericiler ile ilişkili negatif etkilere karşı tampon bir görev yaptığı tartışılmaktadır (Lai ve Thomson 2011, Urizar ve ark. 2012).

Literatürde bakım verme yükünün ölçülmesi ya da değerlendirilmesinin klinisyenler ve araştırmacılar için özellikli bir konu olduğu ve sağlık çalışanlarının kronik hastalık yönetiminde bakım vericilere odaklandığı belirtilmektedir (Montgomery ve Kwak 2008, Qiu ve Li 2008, Lee ve ark. 2015). Kronik hastalık durumunda, hemşirelerin bakım verme rolünü üstlenen bireyleri bütüncü olarak ele alması ve bu bireylerde bakım yükünün değerlendirilmesi; hem bakım vericilerin hem de hastaların iyilik halini olumlu olarak etkileyecektir. Hemşireler tarafından bakım verenlerin bakım yüklerini ve bunu etkileyen önemli bir faktör olan sosyal destek algısının belirlemek, bakım vericilerin iyilik durumunun sürdürülmesine ve hasta bakımının başarılı bir şekilde yürütülmesine katkı sağlayacaktır. Bu doğrultuda araştırma; kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde bakım yükü ve sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### Evren ve örneklem seçimi

Araştırma, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Hastanesi Dahiliye Klinikleri'nde Haziran-Ağustos 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma evrenini, belirtilen tarihler arasında kronik hastalığa sahip hastanın bakımını üstlenen, çalışmaya katılmak için istekli olan bakım vericiler oluşturmuştur. Çalışma hastanede yatarak tedavi gören, en az bir hafta hastanede yatan, 18 yaşından büyük olan, görüşmeyi sürdürecektir bilişsel yeterliliğe sahip olan ve çalışma ile ilgili bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmayı kabul eden 150 bakım verici ile tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında bakım verici bilgi formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBVYÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılmıştır.

*Bakım verici bilgi formu*; araştırmacılar tarafından, ilgili literatür incelemesi yapılarak, bakım vericilerin sosyodemografik ve bakım vermeye ilişkin özelliklerini sorgulamaya yönelik 19 sorudan oluşan bir formdur.

*Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği (ZBYÖ)* 1985 yılında Zarit ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (Zarit ve Zarit,1990), Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Özer ve arkadaşları tarafından 2005 yılında yapılmıştır. Bakım verenlerin kendisi ya da araştırmacı tarafından sorularak doldurulabilen ölçek, bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 ifadeden oluşmaktadır. Bununla bakıcı/hasta ilişkisi, bakıcının sağlık durumu, psikolojik rahatlığı, sosyal hayatı ve ekonomik yükü değerlendirilebilmektedir. Maddelerinin hepsinin düz ifade edildiği ZBYÖ'nün değerlendirilmesi toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Puan yükseldikçe bakım yükü de artmakta ve ölçekten maksimum 88 puan alınmaktadır (Özdemir ve ark. 2009; Özer ve ark. 2006; Şahin ve ark. 2009).

*Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)*. Bu ölçek, Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından sosyal destek kaynaklarının araştırılması için geliştirilmiş ve uygulaması oldukça kolay ve 12 maddeden oluşan, 7'li Likert-tipi kısa bir kendini de-

ğerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin maddeleri başlıca üç grupta toplanmaktadır. Dört madde aile, 4 madde arkadaşlar ve 4 madde diğer önemli kişilerden algılanan sosyal destek düzeyini değerlendirmeyi hedeflemektedir. Elde edilen puanların toplamı her bir alt grup için ayrı ayrı toplanmakta ve bu grupların toplamı da ölçeğin toplam puanını vermektedir (Mollaoğlu, 2006; Tuna ve Olgun 2010). Ölçekten alınan puanın yüksek oluşu, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması, Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır.

İlgili formlar araştırmacılar tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden bakım vericilere boş bir hasta odasında yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmış ve her görüşme yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, araştırmacılar tarafından SPSS (version 13.0) paket programı ile değerlendirilmiş ve istatistiksel analizde; yüzdeler hesabı ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma etik kurul onayı ve kurumsal izin alınarak sürdürülmüştür. Ayrıca araştırmaya dahil edilen bakım vericilerden, araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

### BULGULAR

Yaş ortalaması 41.51±12.01 olarak belirlenen örneklem grubunu; %59.3'ünü kadın, %43.3'ü ilköğretim mezunu, %78.8'i evli olan bireyler oluşturmaktadır. Bakım vericilerin çoğunluğunun (%80.7) sağlık sorunu olduğu ve %59.3'ünün çalışmadığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 2'de bakım vericilerin %42.0'nının, hastanın çocuğu olduğu ve %44.7'sinin altı aydan az süredir bakım verdiği, bakım verenlerin çoğunluğa yakınının (%65.3) hastaların bütün ihtiyaçlarını karşıladıkları ve bu alanda bakım verirken zorlandıkları (%44.0) görülmektedir.

Tablo 3'de bakım vericilerin bakım yükü puan ortalaması ile bakım vericilerin algıladığı

**TABLO 1: Bakım Vericiye İlişkin Tanıtıcı Özellikler (n:150)**

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	89	59.3
Erkek	61	40.7
Yaş ortalaması	41.51±12.01	
Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	38	25.3
İlköğretim	65	43.3
Lise ve üzeri	47	31.4
Medeni Durum		
Evli değil	32	21.3
Evli	118	78.7
Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	89	59.3
Çalışıyor	61	40.7
Sağlık Sorunu		
Var	121	80.7
Yok	29	19.3

aile sosyal destek alanı ve ölçek toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir.

### TARTIŞMA ve SONUÇ

Kronik hastalıklar, hastaların belirli yaşam alanlarında değişikliklere neden olmakla birlikte, ev ya da hastane ortamında bakımı sürdüren kişilere de farklı sorumluluk ve yük getirmektedir. Kronik bir hastalığı ya da bir engeli olan bireyle ilgilenmek, onun ihtiyaçlarını karşılamak, ona yardım etmek; ailesi ve yakınları için fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik zorlanmaları da beraberinde getirebilmektedir (Dökmen 2012, Chen ve ark 2015). Çalışmanın istatistiksel analizinde; bakım yükü ile sosyal destek toplam puanı ve aile alt ölçek puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Bu sonuç; örneklem grubunda sosyal desteğin bakım yükünü azaltmada etkili olduğunu ve özellikle aile desteğinin daha fazla hissedildiğini göstermektedir.

Shieh ve arkadaşları (2012) onkoloji hasta yakınları ile yaptığı çalışmada; sosyal desteği, bakım yükü üzerinde etkili olan önemli bir değişken olarak belirlemişlerdir. Tuna ve Olgun (2010) inmeli hastaların bakım vericileri

**TABLO 2: Bakım Vericinin Bakım Verme Durumuna İlişkin Bilgileri (n:150)**

	Sayı	%
Bakım vericinin hastaya yakınlık düzeyi		
Anne-babası	38	25.3
Eşi	37	24.7
Çocuğu	63	42.0
Kardeşi	12	8.0
Bakım verme süresi		
1-6 ay	67	44.7
7-13 ay	27	18.0
14 ay ve üzeri	56	37.3
Bakım alanları		
Maddi destek sağlama	18	12.0
Psikolojik destek sağlama	34	22.7
Bütün ihtiyaçları karşılama	98	65.3
Zorlanılan bakım alanları		
Maddi destek sağlama	46	30.7
Hijyenik gereksinimler	38	25.3
Bütün ihtiyaçlarını karşılama	66	44.0

**TABLO 3: Hastaların Bakım Vericilerin ZBVYÖ Puanları ile ÇBASDÖ Puan ortalamalarının Korelasyonu**

Ölçek Puan Ortalamaları	X ± Sd	r	P	
Bakım vericilerin ÇBASDÖ				
ZBVYÖ puanı	Arkadaş	22.29±4.74	-0,139	0,080
32.61±14.83	Aile	21.34±5.01	-0,185	0,019
	Özel insan	20.77±7.36	-0,002	0,984
	Ölçek toplam puan	63.15±15.27	-0,220	0,005

ile yaptığı çalışmada bakım vericilerin algıladığı aile, arkadaş, özel insan desteği ile tükenmişlik, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki elde etmiştir. Bakım vermeye bağlı sorun yaşama ile sosyal desteğe sahip olma arasındaki ilişki güçlüdür. Yakınlarına bakım verenlerin, ailelerinin ve arkadaşlarının desteğine, dostluğa, yalnız olmadıklarını hissetmeye, para, bilgi ve eğitim konularında yardım almaya ve sosyal ve duygusal desteğe ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (Dökmen 2012).

Dökmen (2012) sosyal destek artınca, bakım vermenin olumsuz etkileri ve depresyon

olasılığının düştüğünü ve yaşam doyumunun arttığını belirtmektedir. Aoun ve arkadaşları (2013) bakım yüküne ilişkin meta analiz çalışmasında bakım yükünün yaşam kalitesini etkilediğini; depresyon, stres, anksiyete gibi duygusal değişimlere yol açtığını, bu durumlarla baş etmede kişinin algıladığı destek kaynaklarının önemli olduğunu belirlemişlerdir. Yapılan farklı çalışmalarda da kronik hastaya bakım verenlere sağlanan sosyal desteğin stresle baş etme becerilerini geliştirdiği ve yaşanan yükü azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir (Liu ve ark. 2007, Schulze ve Rössler 2006; Chen ve ark 2014; Bademli 2011). Bununla birlikte Kaufman ve arkadaşları (2010) demanslı hastaların bakım vericileri ile yaptıkları çalışmada tartışılan çalışma bulgularından farklı olarak iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığını sonucuna varmışlardır.

Çalışmada, bakım vericiler sosyal destek kaynağı olarak en fazla aile desteğini hissettikleri görülmektedir. Chiou ve arkadaşları (2009) yeterli aile desteği alamayan bakım vericilerin, bakım yükünü daha fazla algıladıklarını belirtmişlerdir. Ateş ve Bilgili (2013) çalışmalarında benzer olarak, bakım verenlerin aile desteğini, arkadaş ve özel kişi desteğinden daha fazla önemsediklerini saptamışlardır. Karadağ ve arkadaşlarının (2011) hemodiyaliz hastaları ile yürüttükleri çalışmada; hasta ve bakım vericiler sosyal destek olarak; özel insan ve arkadastan çok aile desteğini önemsediklerini belirtmişlerdir. Olumlu aile ilişkisinin bireyleri daha güçlü kıldığı ve hastalığa uyumunu artırdığı belirtilmektedir (Karadağ ve ark. 2013). Polat ve arkadaşlarının (2013) yaşlı bireylerde algılanan sosyal destek ve sağlıklı yaşam ve biçimi davranışlarını incelediği çalışmada; sosyal destek alt ölçek ortalama puanları (aile, arkadaş, özel bir bireyden sağlanan destek) ortalama puanları incelendiğinde sırasıyla 22.37+5.37, 21.53+4.61, 20.00+7.13 bulunmuş ve aile desteğinin daha yoğun olarak algılandığı belirlenmiştir. Toplumumuzun kültür yapısına bağlı olarak aile bağlarının daha güçlü olması nedeniyle bireylerin ihtiyaç duydukları desteği daha çok ailelerinden aldıkları düşünülmektedir (Ateş ve Bilgili 2013).

Çalışma sonucu değerlendirildiğinde; algılanan sosyal desteğin ailenin rollerini yerine getirmesi ve baş etme için önemli olduğunu belirlenmiştir. Bulgular yeterli algılanan sosyal desteğin bakım verici için önemli olduğunu ve bakım yükünü azalttığını onaylamaktadır. Bununla birlikte yeterli ve uygun sağlık bakımı ve toplum desteğinin de bakımın devamlılığı açısından önemli olduğunu bildirilmektedir (Lai ve Thomson, 2011, Mollaoğlu ve ark. 2011).

Sonuçlar doğrultusunda; kronik hastalığa sahip olan hastalara bakım veren bireylerin bütüncül olarak değerlendirilirken bakım yükü boyutunun dikkate alınması, bu boyutu etkileyen önemli etmenlerden biri olan sosyal destek kaynaklarının saptanması, bu kaynakların kullanılabilir hale getirilmesi, bakım vericiler ile birlikte kurumsal düzeyde bakım yükünü azaltmaya yönelik girişimlerin planlanması, özellikle bakım vericiler için aile desteğinden daha fazla yararlanacak şekilde planlamaların düzenlenmesi ve bu girişimlerin etkinliğini gösteren geniş çaplı araştırmalar ve aralıklı izlemler yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Akpınar B, Küçüküçlü O, Yener G (2011) Effects of gender on burden among caregivers of Alzheimer's patients. *J Nurs Scholarsh*; 43(3):248-54.
- Aoun SM, Bentley B, Funk L, Teye C, Grande G, Stajduhar KJ (2013) A 10-year literature review of family caregiving for motor neurone disease: Moving from caregiver burden studies to palliative care interventions. *Palliative Medicine*; 27(5):437-446
- Ardahan M (2006) Sosyal destek ve hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi; 9(2):68-75.
- Atağün İM, Balaban ÖD, Atağün Z, Elagöz M, Özpolat AY (2011) Kronik hastalıklarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 3(3):513-552.
- Ateş E ve Bilgili N (2013) Omurilik yaralanmalı bireye bakım verenlerde stresle baş etme ve sosyal destek. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*; 15(3): 1-12
- Bademli K, Duman ZÇ (2011) Şizofreni hastalarının bakım verenlerine uygulanan aileden aileye destek programları: Sistematik derleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 22(4):255-265.
- Chen HM, Huang MF, Yeh YC, Huang WH, Chen CS (2015) Effectiveness of coping strategies intervention on caregiver burden among caregivers of elderly patients with dementia. *Psychogeriatrics*; 15(1):20-25.
- Chiou CJ, Chang HY, Chen P, Wanga HH (2009) Social support and caregiving circumstances as predictors of caregiver burden in Taiwan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*; 48:419-424.
- Dökmen Z (2012) Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*; 3(1):3-38.
- Eker D ve Arkar H (1995) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal

- Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*; 34:45-55.
- Gayomali C, Sutherland S, Finkelstein FO (2008) The challenge for the caregiver of the patient with chronic kidney disease. *Nephrology Dialysis Transplant*; 23: 3749-3751.
- Goldberg A, Rickler SK (2011) The role of family caregivers for people with chronic illness. *Medicine & Health*; 94(2): 41-42.
- Gülpak M, Kocaöz S (2014) Hemodiyaliz tedavisi alanlara bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *TAF Prev Med Bull*; 13(2):99-108
- Ilse IB, Feys H, De Wit L, Putman K, Weerdt WD (2008) Stroke caregivers' strain: prevalence and determinants in the first six months after stroke. *Disability and Rehabilitation*; 30(7): 523 - 530.
- İnci FH, Erdem M (2008) Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 11(4):85-95.
- Karabulutlu EY, Akyıl R, Karaman S, Karaca M (2013) Kanser hastalarına bakım verenlerin uyku kalitesi ve psikolojik sorunlarının incelenmesi. *Türk Onkoloji Dergisi*; 28(1):1-9.
- Karadağ E, Parlar Kılıç S, Metin Ö (2013) Relationship between fatigue and social support in hemodialysis patients. *Nursing and Health Sciences*; 15:164-171
- Kaufman AV, Kosberg JI, Leeper JD, Tang M (2010) Social support, caregiver burden, and life satisfaction in a sample of Rural African American and White Caregivers of older persons with dementia. *Journal of Gerontological Social Work*; 53:251-269
- Khorshid L, Arslan GG (2006) Hemşirelik ve sosyal desteğin önemi. *Dirim*; 182-188.
- Lai DWL, Thomson C (2011) The impact of perceived adequacy of social support on caregiving burden of family caregivers. *Families in Society*; 92(1):99-106.
- Lee JE, Shin DW, Cho J, Yong HK, Kim SY, Yoo SH (2015) Caregiver burden, patients' self-perceived burden, and preference for palliative care among cancer patients and caregivers. *Psycho-Oncology*; Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/pon.3827
- Liu M, Lambert C, Lambert V (2007) Caregiver burden and coping patterns of Chinese parents of a child with a mental illness. *Int. J. Ment. Health Nurs*; 16: 86-95.
- Mollaoğlu M, Özkan Tuncay F, Kars Fertelli T (2011) İnneli hasta bakım vericilerinde bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu E-Dergisi*; 4(3): 125-130.
- Mollaoğlu M (2006) Perceived social support, anxiety and self-care among patients receiving hemodialysis. *Dialysis&Transplantation*; 35:144- 152.
- Montgomer R, Kwak J (2008) TCARE: Tailored Caregiver Assessment and Referral: An evidence-Based Model to Target Services for Caregivers. *American Journal of Nursing*; 108 (9 Suppl): 54-57.
- Özdemir FK, Şahin AZ, Küçük D (2009) Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*; 26: 153-158.
- Özer N, Yurttaş A, Hacıoğlu N. (2006). Bakım Yükü Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Klinik Alanda Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Ulusal Cerrahi Kongresi 24-28 Mayıs Antalya, Bildiri Özetleri Kitabı*; 132-133.
- Palmer S, Glass TA (2003) Family function and stroke recovery: a review. *Rehabil Psychol*; 48, 255-265.
- Polat Ü, Bayrak Kahraman B (2013) Yaşlı Bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki. *Fırat Tıp Dergisi*; 18 (4): 213-218.
- Qu Y, Lu S. (2008) Stroke: coping strategies and depression among Chinese caregivers of survivors during hospitalisation. *Journal of Clinical Nursing*; 17:1563-1573.
- Schulze B, Rössler W (2006) Ruhsal hastalıkta bakım verenin yükü: 2004-2005'te ölçümler, bulgular ve müdahalelerin gözden geçirilmesi. *Curr Opin Psychiatry*; 2:47-58. (Türkçe Baskı)
- Shieh SC, Tung HS, Liang SY (2012) Social support as influencing primary family caregiver burden in Taiwanese patients with colorectal cancer. *Journal of Nursing Scholarship*; 44(3): 223-231.
- Şahin ZA, Polat E, Ergüney S (2009) Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 12(2):1-9
- Tuna M, Olgun N (2010) İnneli hastalara bakım veren hasta yakınlarında görülen tükenmişlik durumunda algılanan sosyal desteğin rolü. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*; 41-52.
- Urizar AC, Maldonado JG, Garcia MF, Molina PD (2012) Burden of care in Aymara caregivers of patients with schizophrenia. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*; 5(3): 191-196.
- Yüzer S, Yiğit R, Taşdelen B (2009) Çocuğu hastanede yatan annelerin aldığı sosyal destek ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 9(4): 54-62.
- Zarit SH, Zarit JM (1990) The memory an behavior problems checklist and the Burden Interview. University Park, PA: Pennsylvania State University Gerontology Center.
- Zaybak A, Güneş Ü, Osmanoğlu EG (2012) Yatağa bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; 15(1): 48-54.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK (1988) The multidimensional scale of perceived social support. *J. Pers. Assess*; 52:30-41.