

## Araştırma makalesi

## Research article

## Hemşirelerin Yaşlı Hastalara Karşı Tutumları ve Bakım Davranışlarının İncelenmesi

Fatma GÜMÜŞOĞLU<sup>1</sup>, Hatice TAMBAĞ<sup>2</sup>

## ÖZ

**Amaç:** Araştırmanın amacı hemşirelerin yaşlı hastalara karşı tutumları ve bakım davranışlarının incelenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı kesitsel çalışmadır. Bir il merkezindeki üniversite hastanesi ve kamu hastanelerinde daha çok yaşlı hastaların yattığı kliniklerde çalışan 279 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu. Veriler Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği (YKTÖ), Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) ve Sosyodemografik Bilgi Formu ile toplandı.

**Bulgular:** Hemşirelerin %43.7'sinin 30-39 yaş grubunda, %87.8'nin kadın, %68.1'nin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları 99.78±12.52, BDÖ-24 toplam puan ortalamaları 5.15±0.57'dir. Hemşirelerin yaş, meslekte çalışma yılı, yaşlı hastaların tedavi ve bakıma karşı uyumsuz olmalarından kaynaklı güçlük yaşama durumları ile YKTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). YKTÖ puanı ile BDÖ-24 toplam ve alt ölçekleri arasında pozitif yönlü çok zayıf anlamlı ilişki saptandı(p<0.05).

**Sonuç:** Hemşirelerin yaşlı hastalara karşı olumlu tutum düzeyleri arttıkça bakım kalitesini algılama düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Bakım davranışları, hemşire, tutum, yaşlı hasta

## ABSTRACT

## Examining Nurses' Attitudes and Care Behaviours Towards Elderly Patients

**Aim:** The aim of the study is to examine nurses' attitudes and care behaviors towards elderly patients.

**Material and Methods:** The sample of this descriptive cross-sectional study consisted of 279 nurses working in clinics where primarily elderly patients were hospitalized in university and public hospitals located in a city center. Data were collected using the Sociodemographic Information Form, Kogan Attitudes Towards Older People Scale (KAOP), and Care Behaviors Scale-24 (CDI-24).

**Results:** It was determined that 43.7% of the nurses were between 30-39 years old, 87.8% were female, and 68.1% were bachelor's degrees. The mean scores of the nurses on KAOP were 99.78±12.52, and the mean total score of CDI-24 was 5.15±0.5. A statistically significant difference was found between the nurses' age, years of work in the profession, the difficulties experienced by the elderly patients due to their non-compliance with treatment and care, and KAOP (p<0.05). A weak positive correlation was found between KAOP points and CDI-24 total and subscales (p<0.05).

**Conclusion:** It was concluded that as nurses' positive attitude levels toward elderly patients increased, their perception of the quality of care increased.

**Keywords:** Attitude, caring behaviors, elderly patient, nurse

<sup>1</sup>Bil. Uzm., Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz-Çocuk Cerrahi Kliniği, Hatay, Türkiye, E-mail: fatma\_sonmezz@hotmail.com, Tel: 03262294440, ORCID: 0000-0001-8071-8845.

<sup>2</sup>Doç. Dr., Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hatay, Türkiye, E-mail: htambag@hotmail.com, Tel: 03262160686, ORCID: 0000-0002-0812-2489

Geliş Tarihi: 4 Ağustos 2022, Kabul Tarihi: 18 Mayıs 2023

**Atıf/Citation:** Gümüsoğlu F, Tambağ H. Hemşirelerin Yaşlı Hastalara Karşı Tutumları ve Bakım Davranışlarının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2023;10(3):256-263. DOI: 10.31125/hunhemsire.1155733

## GİRİŞ

Toplumdaki yaşlı nüfus oranının artması ve yaşam süresinin uzamasıyla beraber; toplumun eğitim düzeyinin yükselmesi, sağlık hizmetlerinin gelişmesi ve ulaşılabilir olması sağlık hizmetlerinin yaşlı bireyler tarafından daha çok kullanılmasına olanak sağlamıştır. Buna bağlı olarak da sağlık personeli yaşlı birey ile daha sık karşılaşmaktadır<sup>1,2</sup>. Yaşlılık, birçok işlevsellikte azalmaya neden olan bir süreç olduğundan bazı psikolojik, sosyal ve sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir<sup>3</sup>. Yaşlılık döneminde, kronik hastalıkların diğer dönemlere göre daha fazla görülmesi yaşlıların hastaneye daha sık başvurmasına sebep olmaktadır. Buna bağlı olarak tedavi ve bakım ihtiyaçları artmaktadır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, “65 yaş üstündeki bireylerin %74.1’inde, 75 yaş üstündeki bireylerin ise %85.2’sinde bir sağlık sorunu” bulunduğu belirlenmiştir<sup>4</sup>. Yaşlı hastaya bakım verirken; hemşireler birçok güçlük ile karşılaşmakta ve bu güçlükler hemşirelerin hastaya verecekleri nitelikli bakımı etkilemektedir. Bu sebeple hemşirelerin yaşadığı güçlükler belirlenerek ve çözüm bulunarak yaşlıya verilen bakımın kalitesini arttırmak gerekmektedir<sup>5</sup>. Hemşirelerin yaşlılara bakım verirken, yaşlı hastalarda öz bakım eksikliği, mental değişimler, mobilizasyon yetersizliği, fizyolojik değişimler, iletişim güçlüğü ve ilgilenecek yakınlarının olmaması gibi çeşitli güçlüklerle karşılaştıkları belirtilmektedir<sup>5,6</sup>. Bakım sürecinde karşılaşılan güçlüklerin yanı sıra yaşlı bireylere karşı olumsuz tutumlar da bakımın kalitesini etkilemektedir. Yapılan bazı çalışmalarda, hemşirelerin daha genç insanlar ile çalışmak istediği, yaşlıların sorunlarını doğal bir süreç olarak görüp önememedikleri, yaşlıları etkisiz ve bağımlı olarak gördükleri belirlenmiştir<sup>6,7</sup>. Ayrıca, Kearney ve ark.(2000)<sup>8</sup> ve Herdman (2002)<sup>9</sup> da yaptıkları çalışmalarda hemşirelerin yaşlı bireylere karşı olumsuz tutuma sahip olduklarını tespit etmişlerdir.

Hemşirelerin yaşlanma ve yaşlılık konusunda ilgisini ve bilgisini artırmak, bu konuda daha bilinçli olmalarını sağlamak önemlidir<sup>10</sup>. Hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik tutumlarının bilinmesi, bu bağlamda eksiklerinin giderilmesi ve yaşlı bireylere karşı olumlu tutumun geliştirilmesi yaşlı bireylerin daha kaliteli bakım almalarına imkân sağlayacaktır<sup>11</sup>. Bu çalışmada; bakım kalitesinin yükseltilmesi açısından yaşlı hastaya yönelik tutumlarının değerlendirilmesinin önemli olacağı düşünülmektedir.

### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, hemşirelerin yaşlı hastalara karşı tutumları ve bakım davranışlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

### Araştırmanın Soruları

- Hemşirelerin yaşlı hastalara karşı tutum düzeyi nasıldır?
- Hemşirelerin yaşlı hastalara karşı bakım davranışları düzeyi nedir?
- Hemşirelerin yaşlı hastalara karşı tutumları ile bakım davranışları arasında ilişki var mıdır?

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı kesitsel olarak yapılan bir çalışmadır.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanı evreni bir il merkezindeki üniversite hastanesi ile iki kamu hastanesinde yaşlı hastaların ağırlıklı olarak yattığı kliniklerde görev yapan 309 hemşireden oluşmaktadır. İki kamu hastanesinde yaşlı hastaların ağırlıklı olarak yattığı 18 klinikte 170 hemşire ve üniversite hastanesinde 15 klinikte 109 hemşire araştırmaya katıldı. Gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden (n=279) hemşire ile araştırma tamamlandı. Evrenin %90.2’sine ulaşıldı. Yaşlı hastalara primer bakım verilmemesinden dolayı poliklinikler, acil servis, çocuk hastalıkları, çocuk cerrahi, çocuk yoğun bakım, KBB, plastik cerrahi, göğüs cerrahi, göz, kalp damar cerrahi, psikiyatri ve kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşireler araştırma kapsamına alınmadı.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada 16 sorudan oluşan Sosyodemografik Bilgi Formu, 26 sorudan oluşan Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği (YKTÖ) ve 24 sorudan oluşan Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ-24) kullanıldı.

**Sosyodemografik Bilgi Formu:** Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini belirleyen bir formdur. Bu form hemşirelerin; yaş, cinsiyet, öğrenim durumu ve yaşlı hastalarla yaşadıkları güçlükleri (iletişim, kronik hastalık varlığı ve tedaviye uyum durumları gibi) belirlemeye yönelik literatür doğrultusunda hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır<sup>5,12-14</sup>.

**Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği:** Kogan’ın (1961)<sup>15</sup> geliştirdiği ölçeğin, Türkçe’ye uyarlanması Kılıç ve Adıbelli tarafından (2011)<sup>16</sup> yapılmıştır. Ölçek yaşlılara karşı tutumu ölçen 13 pozitif ve 13 negatif madde olmak üzere toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Negatif sorular tersten puanlandırılmaktadır. Tek numaralı sorular negatif ifade, çift numaralı sorular ise pozitif ifadeyi tanımlamaktadır. Tüm maddelerden elde edilen puanlar ölçek toplam puanını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilen en az puan 26, en fazla puan 156’dır. Yüksek puan pozitif, düşük puan ise negatif tutumu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.82’dir<sup>16</sup>. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0.76 olarak bulunmuştur.

**Bakım Davranışları Ölçeği-24:** Wolf ve ark. tarafından 1994 yılında geliştirilen ölçek, Wu ve ark. tarafından 2006 yılında BDÖ-42’nin kısa formu olarak, Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) şekline dönüştürülmüştür<sup>17</sup>. Türkçe’ye uyarlanması Kurşun ve Kanan (2010)<sup>18</sup> tarafından yapılmıştır. Ölçek, hasta ve hemşire tarafından çift yönlü olarak, hemşirelik bakım sürecini değerlendirmektedir. 6’lı likert tipte olan ölçek, “güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık” olmak üzere 4 alt boyut ve 24 maddeden oluşmaktadır. Toplam ve alt ölçeklerin puanları madde sayılarına bölünerek elde edilmektedir. Ölçek puanının yüksek olması bakım kalitesini algılama düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0.96; alt boyutlarda ise 0.81-0.94 arasındadır<sup>18</sup>. Bu çalışmada ölçeğin toplamının Cronbach alfa değeri 0.94, alt boyutlarda ise 0.77-0.89 arasında bulunmuştur.

### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Uygulama için izinler alındıktan sonra kurumlara gidilerek idari birime açıklama yapıp randevu alınarak ziyaretler yapılmıştır. Araştırmaya katılacak hemşirelere yüz yüze çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, aydınlatılmış yazılı onamları alınmıştır. Gönüllü olarak araştırmaya katılan hemşirelere çalıştıkları kliniklerde anket ve ölçek formları verilerek doldurmaları istenmiştir. Formların doldurulması yaklaşık 25 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Veriler SPSS for Windows version 24.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. %95 güven düzeyi ile çalışıldı ve istatistiksel olarak  $p<0.05$  anlamlı olarak kabul edildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Shaphiro Wilk testi ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde, Kruskal Wallis H testi, Dunn's çoklu karşılaştırma testleri, Mann Whitney U testi ve Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama±standart sapma, minimum-maksimum, kategorik değişkenler için ise sayı ve % değerleri verildi.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülmesi için bir üniversitenin klinik araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı (11.01.2016/21) alınmıştır. Araştırmanın uygulandığı hastanelerden yazılı izinler ve araştırmaya katılan hemşirelerden aydınlatılmış yazılı onamları alınmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bir üniversite ile iki kamu hastanesinde görev yapan araştırma kapsamına alınan 279 hemşire ile sınırlı olduğundan, sonuçlar örneklem dışına genellenemez.

## BULGULAR

Bu bölümde hemşirelerin YKTÖ ve BDÖ-24 puan ortalamaları, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre YKTÖ ve BDÖ-24 puan ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur.

Hemşirelerin %43.7'sinin (n=122) 30-39 yaş grubunda, %87.8'nin (n=245) kadın, %68.1'nin (n=190) lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %37.3'nün (n=104) meslekte 11 yıl ve üzeri çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin %67'sinin (n=187) yaşlı hastalara bakım verirken güçlük yaşadığı saptanmıştır. Hemşirelerin %39.4'nün (n=110) yaşlıların tedaviye karşı uyumsuz olmalarından, %11.8'nin (n=33) geriatri hemşireliği konusunda eğitim almamış olmaktan, %25.4'nün (n=71) ise yaşlıların kronik rahatsızlıklarından dolayı güçlük yaşadığı belirlenmiştir.

**Tablo 1. Hemşirelerin BDÖ-24 ve YKTÖ Puan Ortalamaları (n=279)**

ÖLÇEKLER	$\bar{X}\pm SS$	Min	Maks
<b>BDÖ-24</b>			
Güvence	5.23±0.61	3.50	6.00
Bilgi Beceri	5.48±0.53	3.80	6.00
Saygılı Olma	5.02±0.70	3.17	6.00
Bağlılık	4.88±0.72	3.00	6.00
<b>BDÖ-24 Toplam</b>	5.15±0.57	3.54	6.00
<b>YKTÖ</b>	99.78±12.52	59.00	156.00

$\bar{X}$ :Aritmetik Ortalama ve SS: Standart Sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin YKTÖ toplam puan ortalaması 99.78±12.52 bulunmuştur. BDÖ-24 toplam puan

ortalaması 5.15±0.57, BDÖ-24 alt ölçeklerinden; güvence 5.23±0.61, bilgi beceri 5.48±0.53, saygılı olma 5.02±0.70 ve bağlılık puan ortalaması 4.88±0.72 olarak bulundu (Tablo 1). Araştırmada 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları diğer yaş gruplarından yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin yaşlarına göre BDÖ-24 toplam ile alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Hemşirelerin öğrenim durumuna göre BDÖ-24 toplam, bağlılık ve güvence alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yapılan Dunn's çoklu ileri analiz testine göre, sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin, lisans mezunu olan hemşirelere göre ortalama ölçek puanları yüksek ve anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). YKTÖ ile hemşirelerin öğrenim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ( $p>0.05$ ). Hemşirelerin meslekte çalışma yılına göre YKTÖ puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yapılan Dunn's çoklu ileri analiz testi sonuçlarına göre, çalışma yılı 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin YKTÖ puanları çalışma yılı 0-5 yıl arasındakilere göre düşük ve anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin meslekte çalışma yılları ile BDÖ-24 toplam ve alt ölçekleri puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0.05$ , Tablo 2). Hastaların tedavi ve bakıma karşı uyumsuz olmalarından dolayı bakım verirken güçlük yaşayan hemşirelerin, güçlük yaşamayan hemşirelere göre YKTÖ puan ortalamaları düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin eğitim almama nedeniyle sorun yaşama durumuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Yaşlı hasta bakımı konusunda eğitim almamalarından dolayı güçlük yaşayan hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması ile bilgi beceri alt boyutu dışında tüm alt boyut puan ortalamaları güçlük yaşamayan hemşirelere göre düşük ve istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hastaların kronik hastalıkları ve sağlık durumlarından kaynaklı güçlük yaşama durumuna göre de BDÖ-24 bağlılık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Hastaların kronik hastalıkları ve sağlık durumlarından kaynaklı güçlük yaşayan hemşirelerin, güçlük yaşamayan hemşirelere göre BDÖ-24 bağlılık alt ölçeği puan ortalamalarının düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 3). Hemşirelerin YKTÖ toplam puanı ile BDÖ-24 toplam ( $r=0.181$ ) ve alt ölçekleri güvence ( $r= 0.158$ ), bilgi-beceri ( $r=0.134$ ), saygılı olma ( $r=0.148$ ), bağlılık ( $r=0.176$ ) arasında pozitif yönde çok zayıf anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 2. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre BDÖ-24 ve YKTÖ Puan Ortalamaları

Sosyodemografik Özellikler	n	BDÖ-24 ve Alt Ölçekler					YKTÖ ( $\bar{X}\pm SS$ )
		Güvence ( $\bar{X}\pm SS$ )	Bilgi beceri ( $\bar{X}\pm SS$ )	Saygılı olma ( $\bar{X}\pm SS$ )	Bağlılık ( $\bar{X}\pm SS$ )	BDÖ-24 Toplam ( $\bar{X}\pm SS$ )	
<b>Yaş</b>							
19-29	109	5.23±0.63	5.46±0.53	4.98±0.71	4.86±0.71	5.14±0.57	99.49±13.67
30-39	122	5.24±0.61	5.54±0.52	5.07±0.65	4.92±0.69	5.19±0.55	101.31±11.32
40 ve üzeri	48	5.24±0.64	5.37±0.59	4.99±0.82	4.87±0.87	5.13±0.66	96.56±12.31
		$\chi^2=0.015$ P=0.933	$\chi^2=4.615$ P=0.099	$\chi^2=0.791$ P=0.673	$\chi^2=0.523$ P=0.770	$\chi^2=0.883$ P=0.643	$\chi^2=7.267$ P=0.026
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın	245	5.23±0.62	5.46±0.55	5.01±0.70	4.87±0.73	5.15±0.58	99.06±11.83
Erkek	34	5.29±0.61	5.62±0.45	5.12±0.70	5.02±0.72	5.26±0.57	104.97±15.99
		Z=0.648 P=0.517	Z=1.549 P=0.121	Z=1.019 P=0.308	Z=1.468 P=0.142	Z=1.378 P=0.168	Z=2.302 P=0.021
<b>Öğrenim Durumu</b>							
Sağlık Meslek Lisesi	22	5.56±0.55	5.65±0.40	5.2±0.81	5.11±0.75	5.4±0.58	102.4±15.73
Ön lisans	52	5.27±0.59	5.59±0.45	5.12±0.65	4.94±0.70	5.23±0.54	97.37±13.2
Lisans	190	5.18±0.63	5.42±0.57	4.95±0.70	4.81±0.72	5.1±0.58	100.13±12.27
Yüksek lisans	15	5.33±0.59	5.61±0.49	5.31±0.59	5.29±0.68	5.38±0.53	99.87±6.5
		$\chi^2=8.159$ P=0.043	$\chi^2=6.403$ P=0.094	$\chi^2=7.444$ P=0.059	$\chi^2=8.436$ P=0.038	$\chi^2=8.443$ P=0.038	$\chi^2=1.689$ P=0.639
<b>Meslekte Çalışma Yılı</b>							
0-5 yıl	89	5.23±0.63	5.46±0.54	4.99±0.74	4.88±0.73	5.14±0.59	101.74±13.44
6-10 yıl	86	5.21±0.6	5.52±0.51	5.06±0.58	4.91±0.62	5.18±0.5	100.36±12.93
11 yıl ve üstü	104	5.26±0.63	5.46±0.56	5.01±0.77	4.87±0.8	5.16±0.63	97.63±11.08
		$\chi^2=0.417$ P=0.812	$\chi^2=0.505$ P=0.777	$\chi^2=0.215$ P=0.898	$\chi^2=0.279$ P=0.853	$\chi^2=0.161$ P=0.923	$\chi^2=6.703$ P=0.035

Z:Mann-Whitney-U,  $\chi^2$ : Kruskal-Wallis-H Testi,  $\bar{X}$ :Aritmetik Ortalama ve SS: Standart Sapma

Tablo 3. Hemşirelerin Yaşlı Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlüklere Göre BDÖ-24 ve YKTÖ Puan Ortalamaları

Güçlükler	n	BDÖ-24 ve Alt Ölçekler					YKTÖ ( $\bar{X}\pm SS$ )
		Güvence ( $\bar{X}\pm SS$ )	Bilgi beceri ( $\bar{X}\pm SS$ )	Saygılı olma ( $\bar{X}\pm SS$ )	Bağlılık ( $\bar{X}\pm SS$ )	BDÖ-24 Toplam ( $\bar{X}\pm SS$ )	
<b>Yaşlı Hastaların Tedavi ve Bakıma Karşı Uyumsuz Olmalarından Kaynaklı Sorun Yaşama Durumu</b>							
Yaşayan	110	5.23±0.63	5.5±0.51	4.97±0.73	4.86±0.73	5.14±0.58	97.21±11.54
Yaşamayan	169	5.24±0.62	5.47±0.55	5.06±0.69	4.9±0.72	5.17±0.57	101.46±12.89
		Z=0.077 P=0.939	Z=-0.327 P=0.744	Z=0.924 P=0.356	Z=0.304 P=0.761	Z=0.245 P=0.806	Z=1.958 P=0.050
<b>Eğitim Almama Nedeniyle Sorun Yaşama Durumu</b>							
Yaşayan	33	4.98±0.64	5.48±0.46	4.79±0.70	4.62±0.75	4.96±0.56	97.36±13.19
Yaşamayan	246	5.27±0.61	5.48±0.55	5.05±0.71	4.92±0.72	5.19±0.58	100.11±12.43
		Z=2.507 P=0.012	Z=0.518 P=0.604	Z=2.040 P=0.041	Z=2.254 P=0.024	Z=2.075 P=0.038	Z=1.084 P=0.278
<b>Kronik Hastalıkları ve Sağlık Sorunlarından Kaynaklı Sorun Yaşama Durumu</b>							
Yaşayan	71	5.12±0.64	5.45±0.57	4.9±0.74	4.72±0.72	5.05±0.59	98.04±12.02
Yaşamayan	208	5.28±0.61	5.49±0.53	5.06±0.69	4.94 ±0.72	5.2±0.57	100.38±12.67
		Z=1.833 P=0.067	Z=0.461 P=0.645	Z=1.491 P=0.136	Z=2.401 P=0.016	Z=1.752 P=0.080	Z=1.302 P=0.193

Z:Mann-Whitney-U,  $\bar{X}$ :Aritmetik Ortalama ve SS: Standart Sapma

Tablo 4. BDÖ-24 Toplam ve Alt Ölçekleri ile YKTÖ Arasındaki İlişki

		BDÖ-24				
		Bilgi Beceri	Saygılı Olma	Bağlılık	Güvence	BDÖ-24 Toplam
YKTÖ	r	0.134*	0.148*	0.176*	0.158*	0.181*
	p	0.025	0.013	0.003	0.008	0.002

r: Spearman Korelasyon Katsayısı

## TARTIŞMA

Araştırmamıza katılan hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları 99.78±12.52 (ölçekten alınabilecek en az 26, en fazla puan 156'dır) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin yaşlılara karşı tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. Araştırmamıza paralel olarak Adıbelli ve Kılıç (2013)<sup>5</sup> yaptıkları çalışmada hemşirelerin yüksek seviyede olumlu tutuma sahip olduklarını saptamışlardır. Koç ve ark. (2018)<sup>19</sup> klinik hemşirelerinin yaşlılara ilişkin düşünce ve tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaşlı hastalara karşı pozitif tutum içerisinde olduklarını belirtmişlerdir. Hweidi ve Al-Hassan (2005)<sup>20</sup>'in Ürdün hemşirelerinin yaşlı hastalara yönelik tutumlarını belirlemek için yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaşlılara karşı tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Coffey ve Whitehead (2015)'in<sup>21</sup> yaptıkları araştırmada da sağlık bakım asistanlarının yaşlılara karşı tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçların, hemşirelerin bilgi beceri düzeylerinin yüksek olmasından ve Türk toplumunun geleneksel bir görüş ve yaşam tarzı benimsemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Geleneksel toplumlarda yaşlı bireyler; görmüş geçirmiş, bilgi ve deneyim sahibi olan, toplumda saygı görülüp hürmet edilen insanlar olarak görülmektedir<sup>5</sup>.

Bu araştırmaya katılan hemşirelerin BDÖ-24 toplam ve alt ölçek puan ortalamaları yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. BDÖ-24 alt boyutları puan ortalamaları sonuçlarına göre; puan ortalaması en yüksek olan bilgi beceri boyutu, en düşük olan ise bağlılık boyutu olduğu saptanmıştır. Araştırmamıza paralel çalışmalar mevcuttur. Uzelli Yılmaz ve ark. (2017)<sup>22</sup> palyatif birimde hemşirelik bakımının kalitesini inceledikleri çalışmada BDÖ-24 toplam puanının yüksek olduğu ve BDÖ-24 alt boyutlarında, bilgi beceri boyutu en yüksek ve bağlılık boyutu puan ortalamasının en düşük olduğu saptanmıştır. Yapılan çeşitli çalışmalarda da bilgi beceri boyutu en yüksek ve bağlılık boyutu puan ortalaması en düşük olarak saptanmıştır<sup>17,23-27</sup>. Bu araştırmadaki hemşirelerin bakım davranışlarının olumlu yönde olmasının, yaşlılara karşı tutumlarının pozitif yönde olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca alt ölçeklerinden bilgi-beceri puanının diğerlerinden daha yüksek olmasının çalışmaya katılan hemşirelerin büyük bir kısmını yeni mezun (%62.7'sinin çalışma yılı 0-10 yıldır) hemşirelerin oluşturması kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Birçok araştırmada yaşın yaşlıya karşı tutumu etkilediği, hemşirelerin yaşı arttıkça yaşlılara karşı tutumlarının daha olumlu oldukları belirtilmiştir<sup>5,28</sup>. Koç ve ark. (2018)<sup>19</sup> klinik hemşirelerinin yaşlılara ilişkin düşünce ve tutumlarını belirlemek için yaptıkları çalışmada yaş arttıkça ölçek puanının da arttığını saptamışlardır. Literatür ile benzer sonuçların ortaya çıktığı gözlenmiştir<sup>5,19,28</sup>. Bu araştırmada 40 yaş ve üzerindeki hemşirelerin puan ortalamaları 30-39 yaş grubundakilere göre daha düşüktür. Bu gruptaki hemşirelerin sayısal olarak az olması istatistiksel olarak fark yaratmış olabilir.

Lisans mezunu olan hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalamaları ile bağlılık ve güvence alt ölçeği puan ortalamaları, sağlık meslek lisesi mezunu olanlara göre düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Çeşitli çalışmalarda bu araştırmadan elde edilen sonuçların aksine, eğitim seviyesi arttıkça hemşirelerin bakım davranışları algısının ve mesleki profesyonel tutumlarının arttığı belirtilmiştir<sup>27,29</sup>. Araştırmamızın benzerlik göstermemesi araştırmamıza katılan sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerinin lisans mezunu olanlardan sayısal olarak az olması istatistiksel farkı yaratmış olabilir.

Araştırmamızda 11 yıl ve üzerinde meslekte çalışma yılı olan hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları meslekte çalışma yılı 0-5 yıl arasında olan hemşirelere göre düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Adıbelli ve Kılıç (2013)<sup>5</sup> yaptığı çalışmada anlamlı olmasa da 1-9 yıl arası çalışan hemşirelerin tutumlarının daha uzun yıllar çalışan hemşirelere göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Çoğu araştırmada meslekte çalışma yılının yaşlı tutumuna etkisinin olmadığı görülmüştür<sup>14,30</sup>. Araştırmamızdaki bu sonucun; uzun yıllar çalışan hemşirelerin yaşlı hastalar ile ilgili sıkıntılara daha çok maruz kalmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Yaşlı hastaların tedavi ve bakıma karşı uyumsuz olmalarından kaynaklı sorun yaşayan hemşirelerin YKTÖ puan ortalamaları yaşamayanlara göre düşük ve anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Yaşlılık döneminde görülen birçok psikososyal faktör yaşlıların psikolojik açıdan önemli sağlık sorunları yaşamalarına sebep olmaktadır. Fiziksel ve zihinsel işlevsellikte azalmaya bağlı olarak yaşlı bireylerin günlük yaşamını sürdürmede güçlük yaşaması başka kişilere bağımlı hale gelmelerine, yetersizlik ve işe yaramazlık duygularının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır<sup>31,32</sup>. Tüm bu sebeplerden ötürü yaşlılarda sağlık çalışanlarına negatif davranışlar ve hatta tedaviyi reddetme durumları görülebilmektedir<sup>31,32</sup>. Hemşirelerin tedavi ve bakım hizmetlerini yaşlı hastalara sunarken yaşlı hastaların izin vermemesi ve negatif davranışları hemşirelerin yaşlı

hastalara karşı tutumlarının olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmada eğitim almama nedeniyle sorun yaşayan hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması ile bilgi beceri alt boyutu dışında tüm alt boyut puan ortalamaları güçlük yaşamayan hemşirelere göre düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Adıbelli ve Kılıç (2013)'in<sup>5</sup> hemşirelerin yaşlı hastaların bakımındaki güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada hemşirelerin %35.5'nin eğitim almama nedeniyle güçlük yaşadıklarını belirlemiştir. Yapılan bir başka çalışmada hemşirelerin Yaşlı bakımı konusunda eğitimleri sırasında veya mezun olduktan sonra eğitim almayanların bakım davranışı puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır<sup>33</sup>. Yaşlılara yönelik önyargılar sağlık personellerinin yaşlı bakımı konusunda yeterli eğitim almamalarına neden olmaktadır<sup>34</sup>. Bu sebepten dolayı hemşirelerin bakım verirken güçlük yaşadıkları söylenebilir. Kronik hastalıkları ve sağlık sorunlarından kaynaklı sorun yaşayan hemşirelerin bağımlılık alt boyut puan ortalaması güçlük yaşamayan hemşirelere göre daha düşük bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu sonuç kronik hastalıklar ve sağlık sorunlarından kaynaklı sorun yaşayan hemşirelerin yaşlılara karşı önyargılı olabileceğini düşündürmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin daha genç insanlar ile çalışmak istediği, yaşlıların sorunlarını doğal bir süreç olarak gördükleri ve önemsemedikleri, yaşlıları bağımlı olarak gördükleri belirlenmiştir<sup>6,7</sup>. Sağlık çalışanları yaşlıları genellikle hastanede uzun süre yatan, yatak işgal eden, tedavi edilemeyen kişiler olarak görmektedir. Sağlık çalışanları yaşlılarda görülen hastalıkları, yaşlılık döneminde görülen yaşa bağlı hastalıklar olarak değerlendirilmektedir<sup>6,7</sup>.

Araştırmamızda hemşirelerin YKTÖ toplam puanı ile BDÖ-24 toplam ve tüm alt ölçeklerinde pozitif yönde çok zayıf anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu bağlamda hemşirelerin yaşlı hastalara karşı olumlu tutum düzeyleri arttıkça bakım kalitesinin arttığı söylenilebilir. Sağlık çalışanlarının yaşlılara yönelik tutumları, yaşlı bireylere sunulan sağlık bakım hizmetlerini etkileyen önemli faktörlerden biridir<sup>34</sup>. Hemşireler tarafından yaşlılar ve yaşlanmaya karşı olumsuz tutumların benimsenmesi sağlık bakımı ile ilgili önemli sorunlara neden olmakta ve bu da yaşlıların çaresizlik, yalnızlık ve ümitsizlik gibi duygular yaşamasına sebep olmaktadır. Bu durum, yaşlıların hem tedavi süreçlerini hem de bakım kalitesini olumsuz etkilemenin yanında, benlik saygılarının da azalmasına neden olmaktadır<sup>13,35</sup>. Fita ve ark.<sup>36</sup> (2021) yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin bilgi ve tutumlarını geliştirmenin yaşlıların bakımı açısından önemli olduğu vurgulanmıştır. Hemşirelerin tutumlarının bilinmesi, bu bağlamda eksiklerinin giderilmesi ve yaşlı bireylere karşı olumlu tutum

geliştirilmesi yaşlı bireylerin daha kaliteli bir bakım almalarını sağlayacaktır<sup>11</sup>.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmaya katılan hemşirelerin yaşlı bireylere karşı tutumlarının olumlu yönde ve bakım kalitesine ilişkin algılarının yüksek olduğu saptandı. 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin yaşlı bireylere karşı tutumları daha olumludur. Hemşirelerin yaşlı bireylere karşı tutumları ile bakım davranışları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda hemşirelerin yaşlı hastalara karşı olumlu tutum düzeyleri arttıkça bakım kalitesinin arttığı söylenilebilir. Hemşirelere düzenli olarak yaşlılık ve yaşlı hasta bakımı konusunda hizmet içi eğitimlerin verilmesi, sertifika programları, kongre ve seminerlere ve katılımın sağlanması, yaşlılık, yaşlı bakımı ve bakım davranışları konularının geliştirecek ve destekleyecek şekilde ilave düzenlemeler yapılarak lisans ve lisansüstü eğitim programlarında etkin bir şekilde yer alması, çalışmanın daha geniş örneklem ile hemşirelerin tutum ve bakım davranışlarını etkileyen faktörlerin araştırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no):** Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. (11.01.2016/21)

**Çıkar Çatışması:** Yok.

**Finansal Destek:** Yok.

**Katılımcı Onamı:** Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Yazar katkıları:**

Araştırma dizaynı: FG, HT

Veri toplama: FG

Literatür araştırması: FG, HT

Makale yazımı: FG, HT

**Teşekkür:** Çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz. Bu makale, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans bitirme tezinden oluşturulmuştur.

**Ethics Committee Approval:** Approval was obtained from Hatay Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Clinical Research Ethics Committee (11.01.2016/21).

**Conflict of Interest:** Not reported.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Informed consent was obtained from the participants.

**Author contributions**

Study design: FG, HT

Data collection: FG

Literature search: FG, HT

Drafting manuscript: FG, HT

**Acknowledgement:** We would like to thank all participants who participated in the study. This article was produced from the master's degree thesis of Hatay Mustafa Kemal University, Institute of Health Sciences, Department of Community Mental Health Nursing.

**KAYNAKLAR**

1. McKinlay A, Cowan S. If you're frail you've had it: A theory of planned behavior study of student nurses' attitudes towards working with older patients. *J Appl Soc Psychol.* 2006;36(4):900-17.
2. Sözen F, Çolak MY, Ersoy K. Yaşlılarda yaşam kalitesi ve yaşlılık algısı: Başkent Üniversitesi örneği. *The Journal of Turkish Family Physician.* 2020;11(4):191-9.
3. Şahin D, Aydın A, Şimşek N, Cabar H. Yaşlılık, depresyon ve hemşirelik. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi.* 2012;3(1):38-41.
4. Ünal B, Ergör G. Türkiye kronik hastalıklar ve risk faktörleri sıklığı çalışması. Anıl Matbaa Ltd. Şti, Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Sağlık Bakanlığı, 2013. s.256.
5. Adıbelli D, Kılıç D. Difficulties experienced by nurses in older patient care and their attitudes toward the older patient. *Nurse Educ Today.* 2013;33(9):1074-8.
6. Higgins I, Van Der Riet P, Slater L, Peek C. The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: A qualitative descriptive study. *Contemp Nurse.* 2007;26(2):225-37.
7. Gething L, Fethney J, McKee K, Persson LO, Goff M, Churchward M, et al. Validation of the reactions to ageing questionnaire: Assessing similarities across several countries. *J Gerontol Nurs.* 2004;30(9):47-54.
8. Kearney N, Miller M, Paul J, Smith K. Oncology healthcare professionals' attitudes toward elderly people. *Ann Oncol of Oncology.* 2000;11(5):599-601.
9. Herdman E. Challenging the discourses of nursing ageism. *Int J Nurs Stud.* 2002;39(1):105-14.
10. Vefikuluçay Yılmaz D, Terzioğlu F. Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik. *Türkiye Klinikleri Journal Nurse Sciences.* 2010;2(2):137-44.
11. Duru Aşiret G, Türten Kaymaz T, Canbolat Ö, Kapucu S. Hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2015;17(1):10-20.
12. Boz İ, Kol E. Yoğun bakım hemşireliğinde bakım davranışları üzerine bir literatür derleme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi.* 2020;24(1):32-8.
13. Bulut E, Çilingir D. Attitudes of surgical nurses towards the elderly. *Türk Geriatri Derg.* 2016;19(4):253-9.
14. Zehirlioğlu L, Yönt G.H, Bayat E. Günay B. Hemşirelerin yaşlılara karşı tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlenmesi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi.* 2015;3(1):10-18.
15. Kogan N. Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlations. *J Abnorm Soc Psychol.* 1961;62:44-54.
16. Kılıç D, Adıbelli D. The validity and reliability of kogan's attitude towards old people scale in the Turkish society. *Health.* 2011;3(9):602-8.
17. Wu Y, Larrabee J.H, Putman H.P. Caring behaviors inventory: A reduction of the 42-item instrument. *Nurs Res.* 2006;55(1):18-25.
18. Kurşun Ş, Kanan N. Bakım davranışları ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2012;15(4):229-35.
19. Koç A, Öztaş D, Uysal N, Demircan Z, Erdem Ö, Sarı E. Klinik hemşirelerinin yaşlılara ilişkin düşünce ve tutumları. *Ankara Medical Journal.* 2018;18(4):500-7.
20. Hweidi IM, Al-Hassan MA. Jordanian nurses attitudes toward older patients in acute care settings. *Int Nurs Rev.* 2005;52(3):225-32.
21. Coffey A, Whitehead N. Healthcare assistants attitudes towards older people and their knowledge about ageing. *Nurs Older People.* 2015;27(1):24-30.
22. Uzelli Yılmaz D, Akın Korhan E, Khorshid L. Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences.* 2017;14(3):2968-80.
23. Burtson P, Stichler J. Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivation al factors. *J Adv Nurs.* 2010;66(8):1819-31.
24. Karlou C, Papathanassoglou E, Patiraki E. Caring behaviours in cancer care in Greece, comparison of patients, their caregivers and nurse's perceptions. *Eur J Oncol Nurs.* 2015;19(3):244-50.
25. Papastavrou E, Karlou C, Tsangari H, Efstathiou G, Sousa V, Merkouris A, et al. Cross-cultural validation and psychometric of the Greek version of the caring behaviors inventory: A methodological study. *J Eval Clin Pract.* 2011;17(3):435-43.
26. Kocatepe V, Uğur E, Karabacak Ü. Yoğun bakım ve palyatif bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. *Florence Nightingale Hemsire Derg.* 2017;25(1):13-20.
27. Çolak Okumuş D, Uğur E. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2017;8(2):104-9.
28. Brower T. Do nurses stereotype the aged?. *Journal Gerontol Nurse.* 1985;11(5):17-28.
29. Green A. Caring behaviors as perceived by nurse practitioners. *J Am Acad Nurse Pract.* 2004;16(7):283-90.
30. Ünal D, Soyuer F, Elmalı F. Geriatri merkezi çalışanlarında yaşlı tutumunun değerlendirilmesi. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi.* 2012;2(3):115-20.
31. Sayın Kasar K, Ünal E, Çapacı S, Kütmeç Yılmaz C, Duru Aşiret G. Yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumu ve tutumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2020;7(3):271-7.
32. Ünal PC. Aktif yaşlanma: Bilişsel ve sosyal boyut. *The Journal of Turkish Family Physician.* 2012;3(1):13-7.
33. Basturk M, Ozpancar Solpan N. Effect of nurses' attitudes on care behaviour to elderly individuals. *International Journal of Caring Sciences.* 2022;15(3):1920-32.
34. Bulut E, Çilingir D. Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımına yansımaları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul.* 2016;15(5):446-9.
35. Kalaycı I, Özbek Yazıcı S, Özkul M, Helvacı G. Sağlık çalışanları ve öğrencilerinin yaşlılara yönelik tutumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi*

- Dergisi. 2017;2(1):21-30.
36. Fita F, Mekonnen HS, Endalew HL, Azagew AW. Knowledge, attitude, and associated factors towards older people care among nurses working at public hospitals in West Shoa zone, Oromia region, Ethiopia. BMC Nurs. 2021;20(1):1-12.