



## CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN YAŞLI HASTAYA İLİŞKİN BAKIŞ AÇILARI VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

### Determination of Surgery Nurses' Perspectives and Attitudes towards Elderly Patients

Aliye OKGÜN ALCAN<sup>1</sup>  Özlem SOYER ER<sup>2</sup>   
<sup>1</sup>İzmir Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir  
<sup>2</sup>Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Afyonkarahisar

Geliş Tarihi / Received: 06.12.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 10.03.2021

#### ÖZ

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastaya ilişkin bakış açıları ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 206 cerrahi hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği kullanılarak "Surveyy" online anket sistemi aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans analizi (Anova), Bağımsız Gruplar T Testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada hemşirelerin Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının sırasıyla 40.7±6.6 ve 49.6±6.3 olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastalara bakış açıları ile tutumları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu ( $r=0.286$ ,  $p<0.0001$ ) saptanmıştır. Sonuç olarak cerrahi hemşirelerin yaşlılara karşı bakış açılarının ve tutumlarının pozitif olduğu belirlenmiştir. Yaşlılara karşı pozitif bakış açısı ve tutumun sürdürülebilmesi için lisans, lisansüstü, oryantasyon ve hizmet içi eğitim programlarında yaşlı hasta bakımı konusuna ayrıntılı bir şekilde yer verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Bakış açısı, Cerrahi hemşiresi, Tutum, Yaşlı.

#### ABSTRACT

This descriptive study was carried out to determine surgical nurses' perspectives and attitudes towards elderly patients. The study sample consisted of 206 surgical nurses who voluntarily accepted to participate in the study. The data of the study were collected using the Measure of Elderliness Attitude and UCLA Geriatric Attitude Scale via "Surveyy" online survey system. Descriptive statistics, one-way analysis of variance (Anova), Independent Groups T Test and Spearman correlation analysis were used to analyze the data. It was determined that the mean scores of the nurses from the Measure of Elderliness Attitude and UCLA Geriatric Attitude Scale were 40.7±6.6 and 49.6±6.3, respectively. It was detected that there is a weak positive relationship ( $r=0.286$ ,  $p<0.0001$ ) between the perspectives and attitude towards elderly patients of the surgical nurses included in the study. In conclusion, it was determined that surgical nurses' perspectives and attitudes towards the elderly were positive. In order to maintain a positive perspective and attitude towards the elderly, it is recommended that give a place to elderly patient care with detail in undergraduate, graduate, orientation and in-service training programs.

**Keywords:** Attitude, Elderly, Perspective, Surgical nurse.

## GİRİŞ

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de doğum oranlarının azalması, tıp alanındaki gelişmelere paralel olarak beklenen yaşam süresinin uzaması yaşlı nüfusunun artmasına neden olmaktadır (AÇSHB Engelli Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020; Wolfe, Wolfe, ve Rich, 2020). Birleşmiş Milletler verilerine göre 2020'de dünya çapında 65 yaş ve üstü tahmini 727 milyon kişi olduğu ve bu sayının 2050 yılında iki katından fazla artarak 1.5 milyarı aşacağı tahmin edilmektedir (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2020). Ülkemizde ise 2019 yılında yaşlı nüfusun %62.8'inin 65-69 yaş ve %9.1'inin ise 85 yaş üzeri olduğu belirtilmektedir (AÇSHB Engelli Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020). Nüfus yaşlandıkça hipertansiyon, diyabet, kalp yetmezliği, koroner arter hastalığı ve Alzheimer hastalığı gibi kronik hastalıkların prevalansı önemli ölçüde artmaktadır. Bu durumda yaşlı hastaların özellikle genel ve damar cerrahisi gibi cerrahi hizmetlere olan gereksinim artmaktadır (AÇSHB Engelli Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020; Wolfe vd., 2020). Hastaneye yatan yaşlı hastaların %35'ten fazlasının cerrahi tedavi gördüğü; 65 yaş ve üzeri yaş grubunda cerrahi girişim oranının %55 olduğu bildirilmektedir (Tohumat ve Kanan, 2017). Son yıllarda ileri cerrahi tekniklerin uygulanması, anestezi ve izlem teknikleri konusundaki bilgi birikimi, yaşlı bireylerin yüksek oranda mortalite ve morbidite olmaksızın cerrahi girişim geçirmesini mümkün kılmıştır. Dolayısıyla her geçen gün cerrahi girişim geçiren yaşlı sayısı hızla artmaktadır. Bu artışa bağlı olarak da sağlık çalışanları cerrahi girişim geçiren yaşlı birey ile daha sık karşılaşmaktadır (Chesney, Pang, ve Ahmed 2018; Usta ve Aygin, 2015; Wolfe vd., 2020).

Yaşlanma ile meydana gelen fizyolojik ve bilişsel değişiklikler, eşlik eden hastalıklar yaşlı hastaları cerrahi komplikasyonlara yatkın hale getirmektedir. Bu nedenle cerrahi girişim geçiren yaşlı hastaların bakımı erişkin genç hastaların bakımından farklılık göstermektedir (Usta ve Aygin, 2015; Wolfe vd., 2020). Literatürde yaşlı hastaların genç hastalara göre daha fazla komorbiditeye, daha kötü ameliyat öncesi genel duruma sahip olduğu, yaşlılarda enfeksiyonlara yatkınlığın arttığı (Lu vd., 2018) ve cerrahi sonrası komplikasyon görülme oranının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Deiner, Westlake, ve Dutton, 2014; Kurşun ve Dinçer, 2020). Yaşlı hastalara cerrahi süreçte verilen kaliteli hemşirelik bakımı, cerrahi komplikasyonların önlenmesinde, iyileşmenin hızlanmasında, kısaca cerrahinin başarısının artmasında önemli faktörler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla hastaların yaşam kalitesinin ve memnuniyetinin artmasına neden olacaktır (Chesney vd., 2018; Usta ve Aygin, 2015). Bu bağlamda, cerrahi süreçte verilen bakımın kalitesi cerrahi hemşirelerinin bilgi ve beceri

düzeylerinin yanı sıra yaşlılara ilişkin bakış açıları ve tutumları ile ilişkilidir. Hemşirelerin yaşlı bakımına ilişkin tutumunun incelendiği çalışmalarda hemşirelerin yaşlılara karşı olumsuz tutumlara sahip olduğu (Abozeid, 2015; Mansouri Arani, Aazami, Azami, ve Borji, 2017), yaşlı bakımının zor olduğu, özel eğitim ve bakım ortamı gerektirdiği (Oyetunde, Ojo, ve Ojewale, 2013), genç hastalar ile çalışmayı daha çok tercih ettikleri (Topaz ve Doron, 2013) ve yaşlılarla iletişim problemi yaşadıkları (Bulut ve Çilingir, 2016) belirtilmektedir. Cerrahi hemşirelerinin yaşlılığa bakış açılarının ve tutumlarının olumlu olması hastalarına olumlu tepkiler vermelerine, hastaların yeterli desteği alarak taburcu olmalarına neden olarak ameliyat sonrası komplikasyonların önlenmesine yardımcı olmaktadır. Cerrahi hemşirelerinin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek, tepkilerini iyileştirmek ve bu konudaki farkındalıklarını arttırmak son derece önemlidir (Polat, Karadağ, Ülger, ve Demir, 2014; Sahin, Mandiracioglu, Tekin, Senuzun, ve Akcicek, 2012). Hemşirelerin yaşlı yetişkin bakımına yönelik tutumlarını inceleyen çok az araştırma vardır ve sınırlı kanıtlar, yaşlıların bakımına yönelik tutumların karmaşık ve çelişkili olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla hemşirelerin yaşlı bakımına ilişkin tutumlarının belirlenmesine dayalı daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Rush, Hickey, Epp, ve Janke, 2017). Ayrıca hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları ülkeden ülkeye ve kültürler arasında farklılık göstermektedir (Topaz ve Doron, 2013). Bununla birlikte literatürde cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastaya ilişkin bakış açılarının tutumlarına etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastaya ilişkin bakış açıları ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmanın sonunda yaşlı bakımına bakış açıları ve gelişen olumlu ve olumsuz tutumların belirlenmesini sağlanacak ve yaşlı bireyin daha kaliteli sağlık bakımı alması yönündeki çalışmalara ışık tutacaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın tipi:** Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Çalışmanın evreni sosyal paylaşım sitelerinde “cerrahi hemşireliği” gruplarına dâhil olan hemşirelerden oluşmuştur. Çalışmanın örneklemini ise Ekim-Aralık 2020 tarihleri arasında, internet kullanabilen ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 206 cerrahi hemşiresi oluşturmuştur. Bu çalışmada örneklem büyüklüğünün belirlenebilmesi için G-Power 3.1 istatistiksel program ile priori (önsel) güç analizi yapılmıştır. Duru Aşiret ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmadaki veriler baz alınarak yapılan güç analizinde Tip I hata 0.05, testin gücü 0.85 iken çalışmada gerekli

minimum örneklem 182 (%5 hata payı ile) olarak belirlenmiştir (Duru Aşiret, Türten-Kaymaz, Canbolat, ve Kapucu, 2015).

**Veri Toplama Araçları:** Bu araştırmada veriler “Veri Toplama Formu”, “Yaşlılığa Bakış Ölçeği” ve “UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formunda, araştırma kapsamına alınan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini ve yaşlı hasta ile çalışma deneyimlerini değerlendirmeyi amaçlayan sorular yer almaktadır.

Yaşlılığa Bakış Ölçeği, Aslan ve Telman (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) tipinde toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan 3 ifade (1-3) “Öğrenme ve Beceri Geliştirme” boyutu, 3 ifade (4-6) “Sosyal Hayat” boyutu, 4 ifade (7-10) “Psikoloji Boyutu”, 3 ifade (11-13) “Yardım ve Sağlık” boyutu olarak belirtilmiştir. Ölçeğin 11 ifadesi yaşlılığa ilişkin olumlu algıyı, 2 ifadesi ise (7, 9) olumsuz algıyı yansıtan ifadelerden oluşmaktadır. Alt boyut ve toplam puanlar hesaplanırken olumsuz ifadeler ters kodlanmaktadır. Böylece alt boyut ve ölçek genelinden elde edilen toplam puanların yüksekliği yaşlılığa bakış açısının olumlu olduğu anlamını taşımaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.72 olarak belirlenmiştir. (Aslan ve Telman, 2016). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.76 olarak hesaplanmıştır.

UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği cerrahi hemşirelerinin yaşlıya ilişkin tutumunu değerlendirmek için kullanılmıştır. Reuben ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen ölçek beşli likert ile cevaplanan 14 maddeden oluşmaktadır (Reuben vd., 1998). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçekte pozitif ve negatif tutum cümleleri yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 70'dir. Toplam ölçek puanının artması tutumun pozitif olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.67 olarak belirlenmiştir (Şahin vd., 2012). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.63 olarak hesaplanmıştır.

**Veri Toplama Süreci:** Bu çalışmada Türkiye genelinde çalışan cerrahi hemşirelerine ulaşabilmek için veriler internet üzerinden Ekim – Aralık 2020 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri toplama formu  
“<http://www.surveey.com/SurveyStart.aspx?lang=1&surv=32791d242b1c4e2fae3409338e1d76b1>” internet adresi ile elektronik ortamda yayımlanmıştır. Çalışmanın bağlantısı internette paylaşılmadan önce örneklem grubuna benzer özellikte 10 kişi ile paylaşarak pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonucunda veri toplama formlarında meydana gelen aksaklıklar giderilmiştir. Aynı zamanda veri toplama formunun doldurulmasının yaklaşık 8-10 dakika

sürdüğü belirlenmiştir. Pilot uygulama ile elde edilen veriler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Veri toplama formuna son şekli verildikten sonra sosyal paylaşım siteleri üzerindeki gruplardan cerrahi hemşirelerine çalışmanın amacı ve bağlantısını içeren bir davet mektubu gönderilmiştir. Çalışmaya katılımı arttırmak amacıyla ilk davet mektubu gönderildikten iki hafta sonra hemşirelere hatırlatma mesajı gönderilmiştir. Bir katılımcının tek anket doldurmasını sağlamak için IP denetlemesi sağlanmıştır. Çevrimiçi olarak doldurulan veri toplama formları araştırmacılar tarafından günlük olarak yedeklenmiştir.

**Araştırmanın Etiği:** Araştırma için İzmir Bakırçay Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan yazılı izin alınmıştır (Karar no: 2020/94). Araştırma kapsamına alınan hemşirelere araştırmanın amacı ve uygulaması ile ilgili gerekli açıklamalara veri toplama formunun giriş kısmında yer verilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda veri toplama formunun giriş kısmında “Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum” ve “Çalışmaya katılmayı kabul etmiyorum” seçenekleri yer almıştır. Bu doğrultuda çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler veri toplama formunu doldurmaya geçebilmişlerdir. Araştırmada kullanılan “Yaşlılığa Bakış Ölçeği” ve “UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği”nin uygulanabilmesi için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta yoluyla yazılı olarak izin alınmıştır.

**İstatistiksel Analiz:** Araştırmadan elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 20.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov Smirnov Testi uygulanmıştır. Parametrik veriler için, tek yönlü varyans analizi (Anova), Bağımsız Gruplar T Testi; parametrik olmayan veriler için Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır. Tüm sonuçlarda 0.05’ten küçük olan p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir ( $p < 0.05$ ).

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de belirtilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması  $28.35 \pm 5.59$  (min:21, maks:53) yıl olup %82.5’i kadındı. Hemşirelerin %61.7’si bekârdı ve %58.7’si çekirdek aile tipinde yaşamaktadır. Hemşirelerin %47.1’i devlet hastanesinde, %29.6’sı karma cerrahi birimde, %47.6’sı cerrahi serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %60.2’si 5 yıldan az süredir çalışmakta, %71.4’ü ise 5 yıldan az süredir cerrahi birimlerde çalışmaktadır.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımları

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	170	82.5
Kadın	36	17.5
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	79	38.3
Bekâr	127	61.7
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	121	58.7
Geniş Aile	29	14.1
Diğer (Yalnız, Arkadaş ile)	56	27.2
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sağlık meslek lisesi	9	4.4
Ön lisans	142	68.9
Lisans	51	24.8
Lisansüstü	4	1.9
<b>Çalıştığı Hastanenin Türü</b>		
Devlet Hastanesi	97	47.1
Üniversite Hastanesi	94	45.6
Özel Hastane	15	7.3
<b>Çalıştığı Cerrahi Birim</b>		
Karma Cerrahi Servis	61	29.6
Genel Cerrahi	39	18.9
Kalp Damar Cerrahisi	26	12.6
Beyin ve Sinir Cerrahisi	20	9.7
Acil Servis	20	9.7
Ortopedi ve Travmatoloji	9	4.4
Kadın Hastalıkları ve Doğum	7	3.4
Organ Nakli	5	2.4
Üroloji	5	2.4
Göğüs Cerrahisi	4	1.9
Kulak Burun Boğaz Cerrahisi	4	1.9
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	3	1.5
Göz Hastalıkları Cerrahisi	3	1.5
<b>Çalıştığı Cerrahi Bölüm</b>		
Servis	98	47.6
Yoğun bakım ünitesi	76	36.9
Ameliyathane	32	15.5
<b>Çalışma Yılı</b>		
5 yıldan az	124	60.2
5-10 yıl	44	21.4
10 yıldan fazla	38	18.4
<b>Cerrahi Birimlerde Çalışma Yılı</b>		
5 yıldan az	147	71.4
5-10 yıl	35	17.0
10 yıldan fazla	24	11.6

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %40.3'ünün yaşamının bir döneminde yaşlı bir yakını ile yaşama deneyimi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %69.4'ü yaşlı hastanın bakımına dair eğitim almıştır. Hemşirelerin %84.0'ı çalıştığı klinikte yaşlı hastalara bakım verdiğini ve %43.2'si sık sık bakım verdiğini belirtmiştir. Hemşirelerin yaşlı hastalara cerrahi süreçte bakım verme konusunda kendilerini yeterli hissetme puan ortalamalarının 10 üzerinden  $6.50 \pm 2.26$  (min:0 maks:10) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşlı hastalara

bakım vermeyi tercih etme puan ortalamalarının 10 üzerinden  $5.54 \pm 2.68$  (min:0 maks:10) olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %55.8'i yaşlı ile iletişimin zor olmasını hasta ile çalışmalarını etkileyen en önemli faktör olarak belirtmişlerdir (Tablo 2). Hemşirelerin yaşlı hastalar ile iletişim konusunda kendilerini yeterli hissetme puan ortalamalarının 10 üzerinden  $6.60 \pm 2.02$  (min:0 maks:10) olduğu görülmüştür.

**Tablo 2.** Hemşirelerin Yaşlı Hasta ile İlgili Deneyimlerinin Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaşlı Bir Yakını ile Yaşama Deneyimi</b>		
Evet	83	40.3
Hayır	123	59.7
<b>Yaşlı Hastanın Bakımı Konusunda Eğitim Alma Durumu</b>		
Evet	143	69.4
Hayır	63	30.6
<b>Çalıştığı Klinikte Yaşlı Hastalara Bakım Verme Durumu</b>		
Evet	173	84.0
Hayır	33	16.0
<b>Yaşlı Hastalara Bakım Verme Sıklığı</b>		
Hiç	12	5.8
Nadiren	24	11.7
Bazen	35	17.0
Sık sık	89	43.2
Her zaman	46	22.3
<b>Yaşlı Hasta ile Çalışmayı Etkileyen Faktörler*</b>		
Yaşlı ile iletişimin zor olması	115	55.8
Uygun olmayan çalışma koşulları	98	47.6
Yorgunluk	93	45.1
İş stresi	75	36.4
Tükenmişlik	56	27.2
Bilgi eksikliği	44	21.4
Motivasyon yetersizliği	48	23.3
Kültürel Etmenler	31	15.0
Dini Etmenler	10	4.9
Önyargı	9	4.4
Diğer (Ajite hasta yakınları, Hekim- Hemşire iletişim problemleri, Malzeme Eksikliği, komorbiditelerin fazlalığı vb.)	11	5.3

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Hemşirelerin Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları Tablo 3'de verilmiştir. Hemşirelerin Yaşlılığa Bakış Ölçeği puan ortalamasının  $40.7 \pm 6.6$  (min.17-max.60) olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt ölçek boyutları incelendiğinde; öğrenme ve beceri geliştirme alt boyutu puan ortalamasının  $8.6 \pm 2.4$  (min.3-max.15), sosyal hayat alt boyutu puan ortalamasının  $10.6 \pm 2.8$  (min.3-max.15), psikoloji alt boyutu puan ortalamasının  $12.2 \pm 2.3$  (min.4-max.20), yardım ve sağlık alt boyutu puan ortalamasının  $9.1 \pm 2.9$  (min.3-max.15) olduğu belirlenmiştir. UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği puan ortalamasının  $49.6 \pm 6.3$  (min.32-max.65) olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt ölçek boyutları incelendiğinde; sosyal değerler alt boyutu puan ortalamasının  $6.8 \pm 1.7$  (min.3-max.10), tıbbi bakım alt boyutu puan ortalamasının  $11.4 \pm 2.8$  (min.4-max.19), merhamet alt

boyutu puan ortalamasının  $16.3 \pm 2.7$  (min.6-max.20), kaynak dağıtımı alt boyutu puan ortalamasının  $15.0 \pm 2.6$  (min.7-max.20) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşlılığa bakış toplam puan ortalamaları ile toplam tutum puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki olduğu ( $r=0.286$ ,  $p<0.0001$ ) görülmüştür (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek ve Alt Boyutları	Ort $\pm$ SS	Min.	Max.
<b>Yaşlılığa Bakış Ölçeği</b>	<b>40.7 <math>\pm</math> 6.6</b>	<b>17</b>	<b>60</b>
Öğrenme ve Beceri Geliştirme	8.6 $\pm$ 2.4	3	15
Sosyal Hayat	10.6 $\pm$ 2.8	3	15
Psikoloji	12.2 $\pm$ 2.3	4	20
Yardım ve Sağlık	9.1 $\pm$ 2.9	3	15
<b>UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği</b>	<b>49.6 <math>\pm</math> 6.3</b>	<b>32</b>	<b>65</b>
Sosyal Değerler	6.8 $\pm$ 1.7	3	10
Tıbbi Bakım	11.4 $\pm$ 2.8	4	19
Merhamet	16.3 $\pm$ 2.7	6	20
Kaynak Dağıtımı	15.0 $\pm$ 2.6	7	20

$r=0.286$   $p<0.001$

$r$ =Spearman korelasyon katsayısı, Anlamlılık düzeyi  $p<0.0001$

Hemşirelerin yaş, aile tipi, çalıştığı hastane türü, çalıştığı cerrahi birim, çalıştığı cerrahi bölüm, cerrahi birimlerde çalışma yılı, yaşlı bir yakını ile yaşam deneyimi, yaşlı hastanın bakımı ile eğitim alma durumları, çalıştığı klinikte yaşlı hastalara bakım verme durumları ve bakım verme sıklıkları bakımından Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p<0.05$ ). Kadın ve erkeklerin UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $t=-3.097$ ,  $p=0.002$ ) ve kadınların puan ortalaması daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Evli ve bekâr hemşirelerin Yaşlılığa Bakış Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $t=-1.979$ ,  $p=0.049$ ) ve bekârların puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin eğitim durumlarına göre UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $F=2.917$ ,  $p=0.035$ ) ve sağlık meslek lisesinden mezun hemşirelerin lisans ve lisansüstü eğitim durumuna sahip hemşirelere göre puan ortalamalarının düşük olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma yıllarına göre UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $F=3.434$ ,  $p=0.034$ ) ve 5-10 yıl arasında hemşirelik mesleğini yapanların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).



**Tablo 4.** Değişkenlere Göre Yaşlılığa Bakış Ölçeği ve UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Değişkenler	YBÖ Ort ±SS	UCLA Ort ±SS
<b>Yaş</b>		
26 yaş altı	41.2±7.1	49.0±5.86
26 yaş ve üstü	40.1±8.1	50.3±6.79
	<i>t=0.959, p=0.339</i>	<i>t=-1.563, p=0.120</i>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	40.4±7.8	50.2±6.3
Erkek	42.1±6.0	46.7±5.3
	<i>t=-1.287, p=0.200</i>	<i>t=-3.097, p=0.002</i>
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	39.3±8.0	48.9±6.3
Bekâr	41.5±7.2	50.1±6.3
	<i>t=-1.979, p=0.049</i>	<i>t=-1.308, p=0.192</i>
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	40.9±7.7	49.4±6.3
Geniş Aile	38.7±6.8	48.6±8.0
Diğer (Yalnız, Arkadaş ile)	41.1±7.5	50.5±5.3
	<i>F=1.079, p=0.342</i>	<i>F=0.985, p=0.375</i>
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sağlık meslek lisesi	39.0±6.5	46.0±5.8
Ön lisans	41.0±6.9	49.2±6.5
Lisans	40.2±8.9	50.9±5.7
Lisansüstü	40.5±14.5	55.0±3.9
	<i>F=0.284, p=0.837</i>	<i>F=2.917, p=0.035</i>
<b>Çalıştığı Hastane Türü</b>		
Devlet Hastanesi	40.7±7.0	49.2±6.5
Üniversite Hastanesi	40.9±8.0	49.8±6.1
Özel Hastane	39.0±8.5	51.6±6.3
	<i>F=0.401, p=0.670</i>	<i>F=1.028, p=0.359</i>
<b>Çalıştığı Cerrahi Birim</b>		
Karma Cerrahi Servis	39.7±8.2	49.7±6.6
Genel Cerrahi	39.5±6.0	49.8±5.1
Kalp Damar Cerrahisi	41.9±6.5	49.6±6.9
Beyin ve Sinir Cerrahisi	43.2±8.5	50.8±5.0
Acil Servis	42.8±7.6	47.2±7.8
Ortopedi ve Travmatoloji	40.5±6.1	47.2±4.6
Kadın Hastalıkları ve Doğum	42.5±7.9	53.7±7.8
Organ Nakli	41.0±9.0	51.8±4.4
Üroloji	34.2±12.0	50.2±4.9
Göğüs Cerrahisi	42.0±2.9	53.0±6.1
Kulak Burun Boğaz Cerrahisi	35.2±8.6	46.5±4.3
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	38.6±7.5	47.0±6.2
Göz Hastalıkları Cerrahisi	47.0±5.5	50.0±13.1
	<i>F=1.238, p=0.260</i>	<i>F=0.925, p=0.523</i>
<b>Çalıştığı Cerrahi Bölüm</b>		
Servis	40.7±7.7	48.8±6.6
Yoğun bakım ünitesi	41.1±7.6	50.2±6.0
Ameliyathane	39.5±7.2	50.5±6.2
	<i>F=0.514, p=0.599</i>	<i>F=1.412, p=0.246</i>
<b>Çalışma Yılı</b>		
5 yıldan az	40.5±6.9	49.2±6.3
5-10 yıl	40.7±9.2	51.8±6.5
10 yıldan fazla	41.1±7.8	48.5±5.8
	<i>F=0.093, p=0.911</i>	<i>F=3.434, p=0.034</i>
<b>Cerrahi Birimlerde Çalışma Yılı</b>		
5 yıldan az	40.6±7.2	49.7±6.5

5-10 yıl	40.9±9.5	50.0±6.2
10 yıldan fazla	40.7±6.8	48.3±5.5
	$F=0.015, p=0.985$	$F=0.580, p=0.561$
<b>Yaşlı Bir Yakını ile Yaşama Deneyimi</b>		
Evet	40.7±7.6	49.8±6.1
Hayır	40.6±7.5	49.5±6.4
	$t=0.052, p=0.959$	$t=0.321, p=0.748$
<b>Yaşlı Hastanın Bakımı ile Eğitim Alma</b>		
Evet	40.3±7.7	49.8±6.4
Hayır	41.5±7.1	49.3±6.1
	$t=-0.994, p=0.321$	$t=0.551, p=0.582$
<b>Çalıştığı Klinikte Yaşlı Hastalara Bakım Verme Durumu</b>		
Evet	40.6±7.6	49.6±6.1
Hayır	40.9±7.7	49.8±7.3
	$t=-0.210, p=0.834$	$t=-0.176, p=0.861$
<b>Yaşlı Hastalara Bakım Verme Sıklığı</b>		
Hiç	45.1±7.3	52.1±7.7
Nadiren	37.9±6.0	48.4±6.2
Bazen	40.2±7.3	50.8±6.4
Sık sık	40.7±7.8	49.2±6.1
Her zaman	41.3±7.7	49.6±6.3
	$F=2.006, p=0.095$	$F=1.120, p=0.348$

$t=T$  testi,  $F=Tek$  Yönlü Varyans Analizi (Anova), Anlamlılık düzeyi  $p<0.05$ .

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Yaşlanmayla birlikte meydana gelen fizyolojik ve bilişsel değişiklikler ve eşlik eden hastalıklar yaşlı hastaların bakımında bilgi, beceri ve deneyim gereksinimini önemli hale getirmektedir. Sağlık çalışanlarının yaşlı bakımı konusunda bilgi, beceri ve deneyim eksikliklerinin bulunması sebebiyle yaşlı bakımı istendik bir çalışma alanı olarak görülmemektedir (Pehlivan ve Vatansever, 2019). Higgins ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin yaşlı hastalardan çok genç hastalarla çalışmayı tercih ettikleri belirtilmektedir (Higgins, Der Riet, Slater, ve Peek, 2007). Ülkemizde yapılan çalışmaların çoğunluğunda sağlık profesyonellerinin ve öğrencilerinin yaşlı hastalarla çalışmak istemediği belirtilmektedir (Bulut ve Çilingir, 2016; Demirtürk Selçuk ve Demirbağ, 2020; Koç vd., 2018; Köse vd., 2015; Ozdemir ve Bilgili, 2016). Bu çalışmada da hemşirelerin yaşlı hastalara bakım vermeyi orta düzeyde tercih ettikleri ( $5.54±2.68$ ) belirlenmiştir. Bu durumun yaşlanmanın neden olduğu değişimler nedeniyle yaşlı hastaların bakım gereksinimlerinin daha fazla zaman alması, iletişimde yaşanan sıkıntılar ve yorgunluk gibi faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nitekim bu çalışmada hemşireler yaşlı ile iletişimin zor olmasını hasta ile çalışmalarını etkileyen en önemli faktör olarak belirtmişlerdir. Bu durum hemşirelerin yaşlı hasta bakımı konusunda isteklerini arttırmaya yönelik çalışmalara gereksinim olduğunu göstermektedir.

Yaşlanma ile sinir sisteminde fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Sinir sisteminde meydana gelen değişiklikler düşünme, konuşma, anlama, işitme ve hafızayı

etkilemektedir. Bu nedenlerin yaşlı hastalar ile iletişim kurmanın kolay olmadığı belirtilmektedir (Rustan ve Hasriani, 2020; Wang, Hsieh, ve Wang, 2013). Bulut ve Çilingir (2016) cerrahi hemşirelerinin dörtte birinin iletişim zorlukları nedeniyle yaşlı hastalarla etkileşime girerken sorun yaşadıklarını belirtmiştir (Bulut ve Çilingir, 2016). Cerrahi hastalarının ameliyat öncesi, sırası ve sonrası bakımında ve güvenliğinin sağlanmasında iletişimin kritik rolü bulunmaktadır (Nagpal vd., 2012). Bu çalışmada da cerrahi hemşirelerinin yaşlı hasta ile çalışmalarını etkileyen en önemli faktörün iletişim zorluğu olduğu ve hemşirelerin yaşlı ile iletişim konusunda kendilerini orta düzeyde yeterli hissettikleri belirlenmiştir. Bu doğrultuda cerrahi hemşirelerinin yaşlı ile iletişim konusunda eğitim gereksinimlerinin olduğu söylenebilir.

Yaşlı bireylerin sağlığının sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde etkin rolleri olan hemşirelerin yaşlı bireylere ve yaşlanmaya karşı bakış açıları hastalarına sundukları bakımın kalitesini etkilemektedir (Koç vd., 2018). Ameliyat sonrası komplikasyon ve enfeksiyon gelişim riski daha fazla olması sebebiyle cerrahi kliniklerde hemşirelerin yaşlı hastalara ilişkin bakış açıları ve tutumları daha da önem kazanmaktadır (Courtney ve Walsh, 2000). Çalışmamızda hemşirelerin yaşlılığa bakış açılarının olumlu ( $40.7 \pm 6.6$ ) olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin yaşlı hastaya yönelik tutumlarına ilişkin birçok çalışma bulursa da bakış açılarına yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda hemşirelerin yaşlılığa ilişkin bakış açılarını belirlemeye yönelik daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastalara ilişkin tutumları bakımın kalitesi açısından önem taşımaktadır. Yaşlı hastalara karşı tutumun olumlu olması cerrahi sürecin başarısını arttırmakla birlikte komplikasyonların önlenmesine yardımcı olarak iyileşmeyi kolaylaştıracaktır (Bulut ve Çilingir, 2016; Courtney ve Walsh, 2000; Wolfe vd., 2020). Literatürde hemşirelerin yaşlıya yönelik tutumun toplumlara göre farklılık göstermekle birlikte genellikle pozitif olduğu belirtilmektedir (Ali, Khan, Ali, Muhammad, ve Naeema, 2020; Bulut ve Çilingir, 2016; Chesney vd., 2018; Demirtürk Selçuk ve Demirbağ, 2020; Duru Aşiret vd., 2015; Koç vd., 2018; Pehlivan ve Vatansever, 2019; Polat vd., 2014; Uysal, Ünal Toprak, ve Koç, 2020). Pehlivan ve Vatansever tarafından (2019) yapılan bir çalışmada hemşirelerin UCLA Geriatrik Tutum Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının 47.30; Duru Aşiret ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada ise 48 olduğu belirlenmiştir (Duru Aşiret vd., 2015; Pehlivan ve Vatansever, 2019). Benzer şekilde Bulut ve Çilingir tarafından yürütülen bir çalışmada cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastalara karşı tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir (Bulut ve Çilingir, 2016). Bu çalışmada da cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastaya yönelik tutumunun olumlu olduğu ( $49.6 \pm 6.3$ ) saptanmıştır.

Bunun yanında çalışmamızda cerrahi hemşirelerin yaşlı hastaya yönelik tutumlarının benzer çalışmaların bulgularından yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşın Abozeid (2015) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin yaşlı hastalara tutumunun olumsuz olduğu belirtilmektedir (Abozeid, 2015). Ülkemizde yapılan çalışmalarda yaşlılara yönelik tutumun olumlu olmasında geleneksel ve kültürel etmenlerin yer aldığı düşünülmektedir.

Literatürde eğitim seviyesi arttıkça yaşlı sağlığı ve hastalıkları konusunda bilgi ve deneyimin artması nedeniyle yaşlıya yönelik tutumun daha olumlu olduğu belirtilmektedir (Bulut ve Çilingir, 2016; Demirtürk Selçuk ve Demirbağ, 2020; Duru Aşiret vd., 2015; Sahin vd., 2012). Bu çalışmada da lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip hemşirelerin yaşlı hastaya yönelik tutumunun sağlık meslek lisesinden mezun hemşirelerin tutumuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız literatüre benzerlik göstermektedir. Yaşlanma ve yaşlı bakımı konusunda eğitim almanın tıbbi, psikolojik, sosyal ve etik konularda yaşlı hastaları daha iyi anlamaya neden olduğu için tutumu olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Bireylerin yaşlılığa yönelik bakış açılarının olumlu olması, yaşlılığa karşı özel bir anlam yüklemesine dolayısıyla tutumlarının da olumlu yönde etkilenmesine yol açmaktadır (Aslan ve Telman, 2016). Bu çalışmada cerrahi hemşirelerin yaşlılığa bakış açıları ile tutumları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki olduğu ( $r=0.286$ ,  $p<0.0001$ ) saptanmıştır. Bir başka ifade ile yaşlılığa olumlu bakış açısının, tutumun da olumlu olmasına yol açtığı söylenebilir. Literatürde cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastaya ilişkin bakış açılarının tutumlarına etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamış olması konu ile ilgili daha fazla çalışmaya gereksinim olduğunu göstermektedir.

Cerrahi hemşirelerinin yaşlı hastalara ilişkin bakış açıları ve tutumlarının olumlu olması ameliyat öncesi dönemde hastanın daha iyi bir şekilde ameliyata hazırlanmasına, ameliyat sonrası dönemde tam iyileşme sağlanarak taburcu olmalarına, dolayısıyla iyileşmenin kolaylaşmasını ve komplikasyonların önlenmesini sağlayacaktır. Sonuç olarak, bu çalışmada cerrahi hemşirelerin yaşlılara karşı bakış açılarının ve tutumlarının pozitif olduğu belirlenmiştir. Yaşlılara karşı pozitif bakış açısı ve tutumun sürdürülebilmesi için lisans, lisansüstü, oryantasyon ve hizmet içi eğitim programlarında yaşlı hasta bakımı konusuna ayrıntılı bir şekilde yer verilmesi önerilmektedir. Ayrıca teknolojinin hızla gelişmesi ve kuşak değişiminden kaynaklanan farkların meydana gelmesi nedeniyle hemşirelerin yaşlı hastaya yönelik bakış açısı ve tutumlarının düzenli olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

**KAYNAKLAR**

- Abozeid, A. (2015). *Study of nurses' attitudes toward older adults at the main assiut university hospital; suggested intervention guidelines. Al-Azhar Assiut Medical Journal, 13(2), 257–266. Retrieved from <http://www.aamj.eg.net/journals/pdf/2876.pdf>*
- AÇSHB Engelli Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2020). *Yaşlı nüfusun demografik değişimi (2020). 1–26. Retrieved from <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>*
- Ali, A., Khan, M. I., Ali, S., Muhammad, D., Naeema. (2020). *Knowledge and attitudes regarding care of geriatric patients among nurses in Peshawar, Khyber Pakhtunkhwa. Journal of Medical Sciences (Peshawar), 28(3), 205–209.*
- Aslan, S., Telman, N. (2016). *Genç insanların yaşlılığa dair bakış açısının denetim odağı ve dışa dönük kişilik yapısıyla ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.*
- Bulut, E., Çilingir, D. (2016). *Attitudes of surgical nurses towards the elderly. Turkish Journal of Geriatrics, 19(4), 253–259.*
- Chesney, T. R., Pang, G., Ahmed, N. (2018). *Caring for older surgical patients. Annals of Surgery, 268(1), 77–85. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000002363>*
- Courtney, M., Walsh, A. (2000). *Older patients: A literature review. International Journal of Nursing Practice, 62–69.*
- Deiner, S., Westlake, B., Dutton, R. P. (2014). *Patterns of surgical care and complications in elderly adults. Journal of the American Geriatrics Society, 62(5), 829–835. <https://doi.org/10.1111/jgs.12794>*
- Demirtürk Selçuk, E., Demirbağ, B. C. (2020). *Hemşirelerin yaşlılık ve yaşlı bakımına ilişkin görüşleri ve tutumları. Kastamonu Sağlık Akademisi, 5(1), 37–51.*
- Duru Aşiret, G., Türten-Kaymaz, T., Canbolat, O., Kapucu, S. (2015). *Hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 17(1), 10–20.*
- Higgins, I., Der Riet P. V., Slater, L., Peek, C. (2007). *The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: A qualitative descriptive study. Contemporary Nurse, 26(2), 225–237.*
- Koç, A., Öztaş, D., Uysal, N., Demircan, Z., Erdem, Ö., Sarı, E. (2018). *Klinik hemşirelerin yaşlılara ilişkin düşünce ve tutumları. Ankara Medical Journal, 18(4). <https://doi.org/10.17098/amj.498024>*
- Köse, G., Ayhan, H., Taştan, S., İyigün, E., Hatipoğlu, S., Açikel C. H. (2015). *Sağlık alanında farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 57, 145–151.*
- Kurşun, Ş., Dinçer, A. (2020). *Yaşlı bireylerin cerrahi girişim sonrası evde yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (August), 0–0. <https://doi.org/10.31067/0.2019.184>*
- Lu, Q., Lu, J. W., Wu, Z., Liu, X. M., Li, J. H., Dong, J., ... Zhang, X. F. (2018). *Perioperative outcome of elderly versus younger patients undergoing major hepatic or pancreatic surgery. Clinical Interventions in Aging, 13, 133–141. <https://doi.org/10.2147/CIA.S153058>*
- Mansouri Arani, M., Aazami, S., Azami, M., Borji, M. (2017). *Assessing attitudes toward elderly among nurses working in the city of Ilam. International Journal of Nursing Sciences, 4(3), 311–313. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.06.009>*
- Nagpal, K., Arora, S., Vats, A., Wong, H., Sevdalis, N., Vincent, C., Moorthy, K. (2012). *Failures in communication and information transfer across the surgical care pathway: interview study. MJ Quality & Safety, 21, 843–849.*
- Oyetunde, M. O., Ojo, O. O., Ojewale, L. Y. (2013). *Nurses' attitude towards the care of the elderly:*

*Implications for gerontological nursing training. Journal of Nursing Education and Practice, 3(7).*  
<https://doi.org/10.5430/jnep.v3n7p150>

Ozdemir, O., Bilgili, N. (2016). Attitudes of Turkish nursing students related to ageism. *J Nurs Res, 24(3)*, 211–216.

Pehlivan, S., Vatanserver, N. (2019). Hemşirelerin yaşlıya tutumları ve etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 45(1)*, 47–53. <https://doi.org/10.32708/uutfd.468622>

Polat, Ü., Karadağ, A., Ülger, Z., Demir, N. (2014). Nurses' and physicians' perceptions of older people and attitudes towards older people: Ageism in a hospital in Turkey. *Contemporary Nurse, 48(1)*, 88–97. <https://doi.org/10.1080/10376178.2014.11081930>

Reuben, D. B., Lee, M., Davis, J. W., Jr, Eslami, M. S., Osterweil, D. G., Melchiorre, S., Weintraub, N. T. (1998). Development and validation of a geriatrics attitudes scale for primary care residents. *Journal of the American Geriatrics Society, 46(11)*, 1425–1430. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1998.tb06012.x>

Rush, K. L., Hickey, S., Epp, S., Janke, R. (2017). Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing, 26(23–24)*, 4105–4116. <https://doi.org/10.1111/jocn.13939>

Rustan, E., Hasriani, H. (2020). Communication pattern between nurses and elderly patients through a neuro-linguistic programming approach. *Jurnal Studi Komunikasi (Indonesian Journal of Communications Studies), 4(1)*, 75. <https://doi.org/10.25139/jsk.v4i1.2180>

Sahin, S., Mandiracioglu, A., Tekin, N., Senuzun, F., Akcicek, F. (2012). Attitudes toward the elderly among the health care providers: Reliability and validity of Turkish version of the UCLA geriatrics attitudes (UCLA-GA) scale. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 55(1)*, 205–209. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.08.015>

Tohumat, Ş., Kanan, N. (2017). Yaşlılarda ameliyat sırası bakım. *Türkiye Klinikleri J Surg Nurs-Special Topics, 3(2)*, 65–72.

Topaz, M., Doron, I. (2013). Nurses' attitudes toward older patients in acute care in Israel. *Online Journal of Issues in Nursing, 18(2)*. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol18No02PPT01>

United Nations Department of Economic and Social Affairs, P. D. (2020). World population ageing 2020 highlights: Living arrangements of older persons. *UN Report, 40(03)*, 40-1307. Retrieved from <http://choicereviews.org/review/10.5860/CHOICE.40-1307>

Usta, E., Aygin, D. (2015). Yaşlı hastanın ameliyat sonrası bakımındaki farklılıklar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3)*, 59–65.

Uysal, N., Ünal Toprak, F., Koç, A. (2020). Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerinin yaşlılığa ilişkin tutumlarının karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 8(2)*, 461–471. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.729543>

Wang, J. J., Hsieh, P. F., Wang, C. J. (2013). Long-term care nurses' communication difficulties with people living with dementia in Taiwan. *Asian Nursing Research, 7(3)*, 99–103. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.06.001>

Wolfe, J. D., Wolfe, N. K., Rich, M. W. (2020). Perioperative care of the geriatric patient for noncardiac surgery. *Clinical Cardiology, 43(2)*, 127–136. <https://doi.org/10.1002/clc.23302>