

## ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNİN YAŞLI İSTİSMARINA İLİŞKİN BİLGİ VE YAKLAŞIMLARI

### KNOWLEDGE AND APPROACHES OF EMERGENCY NURSES ON ELDERLY ABUSE

Ayşegül GÜNEŞ<sup>1</sup>, Ayşe DOST<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Araştırma, acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarı konusundaki bilgi düzeylerini ve bu konudaki yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmanın verileri Kasım 2020 ile Ocak 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Acil Hemşireler Derneği sosyal medya hesabına (N:1200) üye hemşireler ve dahil edilme kriterlerine uyan 137 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler internet ortamında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada yaşlı istismarı vakalarıyla karşılaştığını bildiren hemşirelerin oranı %27, saptadıkları istismarı bildirenlerin oranı ise %19.7'dir. Hemşirelerin %84,6'sının yaşlı istismarına yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir. Acil servis hemşirelerinin %65,7'si yaşlı istismarını belirlemede %28.4'ü ise istismara uğramış bir yaşlıya bakım vermede kendilerini yeterli görmediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin %73,7'sinin yaşlı istismarı konusunda eğitim almadığı, yaşlı istismarı için risk faktörleri ve istismarın sık görülen fiziksel ve davranışsal belirtilerine ilişkin bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Acil hemşirelerinin %49,6'sı yaşlı istismarı vakalarını bildirmenin sadece hekimin sorumluluğunda olmadığını ifade ederken, %70.1'i yaşlı istismarını bildirmekten tüm sağlık personelinin sorumlu olduğunu belirtmiştir. Acil servis hemşirelerinin %46,7'si yaşlı istismarı durumlarında klinikte uygulanan işlemler hakkında bilgi sahibi olmadığını, %48,1'i istismar bildirmenin yaşının rızası olmadan yapılabileceğini, %40.8'i ise yaşlı istismarı bildiriminde bulunulması durumunda ilgili çalışan kimlik bilgilerinin gizli tutulacağını ve %64,2'si ise suistimal vakalarını bildirmemenin yasal yaptırımını bilmediğini belirtmiştir.

**Sonuç:** Araştırmada acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve uygun olmayan yaklaşımlara sahip oldukları belirlendi. Acil servisler yaşlı istismarı vakalarının en sık görüldüğü ve aynı zamanda hızlı işleyişleri nedeniyle bu sorunların gözden kaçabileceği alanlar olup, bu birimlerde çalışan hemşirelerin istismar konusundaki bilgi ve farkındalıklarını sürekli aktif tutmaları gerektirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Acil Servis, Bilgi, İstismar, Yaklaşım, Yaşlı.

#### ABSTRACT

**Aim:** The research was conducted to determine the level of knowledge of emergency room nurses about elder abuse and their approaches to this issue.

**Method:** The data of this descriptive study were collected between November 2020 and January 2021. Nurses who are members of the Emergency Nurses Association's social media account (N: 1200) and 137 nurses who meet the inclusion criteria were included in the study. The data were collected on the internet with a questionnaire form prepared by the researchers in line with the literature.

**Results:** In the study, the rate of nurses who reported that they encountered elder abuse cases was 27%, and the rate of those who reported the abuse they detected was 19.7%. It was determined that 84.6% of the nurses did not have knowledge about the legal regulations for elder abuse. 65.7% of the emergency room nurses stated that they did not consider themselves sufficient in determining elder abuse, and 28.4% in providing care to an abused elder. It was revealed that 73.7% of the nurses did not receive training on elder abuse, and their knowledge of risk factors for elder abuse and common physical and behavioral symptoms of abuse was at a moderate level. 49.6% of the emergency nurses stated that reporting elder abuse cases was not only the responsibility of the physician, while 70.1% stated that all health personnel were responsible for reporting elder abuse. 46.7% of the emergency room nurses did not have knowledge about the procedures applied in the clinic in cases of elder abuse, 48.1% said that the abuse report could be made without the consent of the elder, 40.8% stated that the identity information of the relevant employee would be kept confidential in case of abuse reporting and 64.2% of them stated that they did not know about the legal sanction of not reporting abuse cases.

**Conclusion:** In the study, it was determined that the emergency room nurses did not have sufficient knowledge about elder abuse and had inappropriate approaches. Emergency services are the areas where elder abuse cases are seen most frequently and these problems can be overlooked due to their rapid functioning, and it is necessary for nurses working in these units to keep their knowledge and awareness of abuse constantly active.

**Keywords:** Abuse, Approaches, Elderly, Emergency Room, Knowledge, Nurse.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Ayşegül GÜNEŞ, Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** aysegulgunes@beykent.edu.tr

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Güneş A, Dost A. (2022). Acil Servis Hemşirelerinin Yaşlı İstismarına İlişkin Bilgi ve Yaklaşımları. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(21), 01-08. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7387986>

## GİRİŞ

İstismar güven beklentisinin olduğu bir ilişkide bireyin zarar görmesine ya da sıkıntıya girmesine yol açan tek ya da tekrarlayan uygunsuz davranışlarda bulunulması olarak tanımlanmaktadır. İlk kez çocuklar üzerinden tanımlanan bu sorun, yaşlılar için 1970'li yıllarda gündeme gelmiş olup aile içi şiddet olgusu kapsamında değerlendirilmiştir (Selçuk Tosun ve Koçoğlu Tanyer, 2017). Yaşlı istismarı; ciddi fiziksel yaralanmalar ve uzun vadeli psikolojik sonuçlar, bakım evinde kalma riskinin artması, acil servislerin kullanımı, hastanede yatma, sakatlık ya da hayatı tehdit eden hastalıkların görülmesi ve ölüm gibi ciddi sonuçlar doğurmaktadır (Bond ve Buttler, 2013; Rosen ve ark. 2016). Yaşlı istismarı çoğunlukla yaşlıların evlerinde eşleri, çocukları ya da diğer yakınları tarafından gerçekleştirilen ve küresel olarak yaşanan bir durumdur (Çiftçi, Bostancı Daştan ve Kaya, 2020). Günümüzde, yaşlıların istismara maruz kalma durumlarının, dünya genelinde yaygın ve giderek artış gösteren bir sorun olduğu kabul edilmektedir (Botngard ve ark. 2020; Mhyre ve ark. 2020; Phelan, 2012; Selçuk Tosun ve Koçoğlu Tanyer, 2017).

Yaşlı istismarı, geriatrik bakımda büyüyen bir endişe kaynağı olup, yeterince bilinmediği ve bildirilmediği bulunmuştur (Stark, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Şiddeti Önleme Küresel Raporunda (2014) yaşlı istismarı ile ilgili küresel ya da bölgelere özgü değerlendirmeler detaylı olarak ele alınmaktadır. Raporda, yaşlının istismarı oranının düşük gelirli ülkelerde %34, orta gelirli ülkelerde %11 ve yüksek gelirli ülkelerde ise %5 olarak raporda yer almıştır. Bunun yanında son 1 ay içerisinde istismara uğrayan yaşlıların oranının ise %6 olduğu ortaya konmuştur.

Huzurevi ya da yaşlılara özel bakım evlerinde görülen istismar oranının, evde yaşayan yaşlıların istismara uğrama oranından oldukça fazla olduğu, Alzheimer ya da demansı olup huzurevi ya da bakım evinde yaşayan yaşlıların istismar oranının ise yaklaşık %25 olarak bildirilmiştir (WHO, 2014). Tüm bu verilere karşın yaşlı istismarı, toplumda gerek mağdurların gerekse sağlık çalışanlarının bilgisizliği ve endişeleri nedeniyle çok fazla dile getirilmeyen, çoğunlukla gizli kalan ve bu nedenle görülme oranları tam olarak bilinmeyen bir sağlık sorunudur (Dong, 2015; Evans, 2017). Yaşlı istismarının saptanması ve müdahale edilmesi yaşlı insanların refahı için çok önemlidir (Botngard ve ark. 2020; Mhyre ve ark. 2020; Çiftçi, Bostancı Daştan ve Kaya, 2020).

Küresel sağlık sistemlerinde acil servis hizmetlerinin en fazla verildiği grup, fiziksel ve bilişsel morbidite olasılığı diğer yaş gruplarından yüksek olan, yaşlı bireylerdir. Ancak acil serviste yaşlı istismarına yönelik kanıtların, çocuk istismarı ve aile içi şiddet ile kıyaslandığında daha az olduğu görülmektedir (Phelan, 2012). Bunun nedeninin acil servis çalışanlarının çocuk istismarı ve aile içi şiddeti, yaşlıların istismarından daha fazla önemsemesi ve ele alması olarak belirlenmiştir. Oysa ki; acil servisler yaşlı istismarının tanınması, değerlendirilmesi, yönetimi ve sevkine yönelik işlemler için kilit rolü olan birimlerdir (Evans ve ark. 2017; Rosen ve ark. 2016; Çiftçi, Bostancı Daştan ve Kaya, 2020). Genel olarak hemşirelerin, yaşlı vakaların çoğu onlara güvindikleri için yaşlı istismarının tanımlanmasında, raporlanmasında ve önlenmesinde önemli bir rol oynadığı kabul edilmektedir. Acil servislerde çalışan hemşireler yaşlı istismarı vakalarını tanımak ve teşhis etmek için en iyi konumda olsalar da, bu vakaları bildirme düzeyi gerçek insidansından çok daha düşüktür (Evans ve ark. 2017; Almqvist ve ark. 2009). Acil hemşireleri, ayaktan tedavi gören hastaların durumunu tam olarak değerlendirme ve acil bakım bilgi ve becerilerine sahip olmalı ve fiziksel, cinsel veya şiddet içeren istismar ve yaralanma vakalarını belirleyebilmelidir. Bu nedenle, hemşirelerin mağdurlara uygun tedavi, bakım ve hukuk hizmetlerini sunabilmeleri için yaşlı istismarına yönelik farkındalık ve bilgilerini artırmak önemlidir (Oliveira ve ark. 2018; Cho ve ark. 2015).

Literatürde, hemşirelerin yaşlı istismarı vakalarını ne kadar belirleyebildikleri, bildirdikleri ve yaşlı istismarı ile ilgili protokoller konusundaki bilgi düzeyleri hakkında yapılan çalışmalarda elde edilen veriler bu konuda detaylı ve sağlıklı bilgi birikimini oluşturmak açısından yetersiz kalmaktadır. Özellikle yaşlı bireylere yoğun olarak hizmet verilen ve istismar vakalarının sıklıkla başvurduğu acil servis gibi birimlerde çalışan hemşirelerin bu konudaki bilgi ve yaklaşımlarının belirlenmesi ve gerekirse desteklenmesi yaşamsal önem taşımaktadır. Bu araştırma elde edilen veriler ışığında, acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarına yönelik bilgi ve yaklaşımlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırma tasarımı:** Tanımlayıcı tasarımda olan bu araştırma, Kasım 2020- Ocak 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Acil Hemşireleri Derneği sosyal medya hesabına üye olan tüm hemşireler oluşturmuştur (N=1200). Örneklem büyüklüğü ise %95 güvenirlilik ve  $\pm 0.05$  hata payı ile örneklem büyüklüğü tablosu dikkate alınarak 291 hemşire olarak belirlenmiştir. Örneklem grubunda aşağıda yer alan dahil edilme kriterlerine uyan 137 hemşire yer almaktadır. Örneklem alma kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, bir sağlık kurumunun acil servisinde aktif olarak görev yapmakta olmak ve veri toplama araçlarını eksiksiz yanıtlamak olarak belirlenmiştir.

### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarı hakkındaki bilgi ve görüşlerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşan soru formu aracılığıyla toplanmıştır. Soru formu araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Cooper ve ark. 2009; Malmedal ve ark. 2009; Touza Garma 2017) oluşturulmuş olup, formda hemşirelere yönelik 16 tane kişisel bilgi sorusu (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı vb. ) ve 47 tane yaşlı istismarı ile ilgili soru yer almıştır. Araştırma gerek Covid -19 pandemisi nedeniyle yüz yüze veri toplanmasının sağlıklı olmaması gerekse daha fazla sayıda katılımcıya ulaşılabilmesi amacıyla internet üzerinden anket yöntemi ile toplanmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır.

### Etik Konular

Araştırma öncesi Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 10.06.2020 tarihli 469 sayılı karar ile onay alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin her biri, anket formu aracılığı ile bilgilendirilmiş ve izinleri alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $33.30 \pm 12.09$  yıl olup, %75,9'u kadındır. Hemşirelerin %59,9'u lisans mezunu, %32,8'i devlet hastanesinde çalışmakta, %38'i ise 10 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimine sahiptir. Hemşirelerin %29,9'u görev yaptıkları acil servise günde ortalama 151-500 hasta geldiğini, %33,6'sı da günde 26-75 yaşlı hastanın başvurduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin %8,8'i daha önce yaşlılara hizmet veren bir kurumda çalıştığını belirtmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Kişisel Bilgilerinin Dağılımı (n:137)

| Kişisel Bilgiler           | n            | %                 |
|----------------------------|--------------|-------------------|
| <b>Yaş</b>                 | Ort $\pm$ SS | 33.30 $\pm$ 12.09 |
| <b>Eğitim Durumu</b>       |              |                   |
| Sağlık Meslek Lisesi       | 7            | 5.1               |
| Ön Lisans                  | 25           | 18.2              |
| Lisans                     | 82           | 59.9              |
| Yüksek lisans              | 20           | 14.6              |
| Doktora                    | 3            | 2.2               |
| <b>Cinsiyet</b>            |              |                   |
| Erkek                      | 33           | 24.1              |
| Kadın                      | 104          | 75.9              |
| <b>Çalışılan Kurum</b>     |              |                   |
| Devlet Hastanesi           | 45           | 32.8              |
| Aile Sağlığı Merkezi       | 2            | 1.4               |
| Eğitim araştırma hastanesi | 30           | 21.9              |
| Üniversite Hastanesi       | 30           | 21.9              |
| Özel Hastane               | 26           | 18.9              |
| Özel Üniversite Hastanesi  | 3            | 2.1               |

| <b>Hemşirelik mesleğine çalışma süresi</b>  |        |           |
|---|--------|-----------|
| 1 yıl ve daha az  | 21     | 15.3      |
| 2- 5 yıl  | 45     | 32.8      |
| 6 – 10 yıl  | 19     | 13.9      |
| 10 yıl üzeri  | 52     | 38.0      |
| <b>Yaşlılara hizmet verilen huzurevi, yaşlı gündüz bakım evi vb. bir kurumda çalıştınız mı?</b> |        |           |
| Evet  | 12     | 8.8       |
| Hayır   | 125    | 91.2      |
| <b>Günlük hayatta aynı evi paylaştığınız bir yaşlı birey var mı?</b>                            |        |           |
| Evet  | 27     | 19.7      |
| Hayır   | 110    | 80.3      |
| <b>Daha önce yaşlı istismarı ya da ihmali vakası ile karşılaştınız mı?</b>                      |        |           |
| Hayır   | 60     | 43.8      |
| Hatırlamıyorum  | 40     | 29.2      |
| Evet  | 37     | 27.0      |
| <b>Belirlediğiniz yaşlı istismarını bildirimde buldunuz mu?</b>                                 |        |           |
| Evet  | 27     | 19.7      |
| Hayır   | 110    | 80.3      |
| <b>Yaşlı istismarına yönelik yasal düzenlemelerle ilgili bilginiz var mı?</b>                   |        |           |
| Evet  | 21     | 15.4      |
| Hayır   | 116    | 84.6      |
| <b>Yaşlı istismarını belirleme konusunda yeterli olduğumu düşünüyorum.</b>                      |        |           |
| Hiç   | 90     | 65.7      |
| Bazen   | 31     | 22.6      |
| Sıklıkla  | 9      | 6.6       |
| Kesinlikle  | 7      | 5.1       |
| <b>İstismara uğramış bir yaşlıya bakım verme konusunda kendimi yeterli görüyorum.</b>           |        |           |
| Hiç   | 39     | 28.4      |
| Bazen   | 46     | 33.7      |
| Sıklıkla  | 14     | 10.3      |
| Kesinlikle  | 13     | 9.6       |
| <b>Çalışılan birime başvuran günlük hasta sayısı</b>  |        |           |
| 0 – 50  | 37     | 27.0      |
| 51 – 150  | 31     | 22.7      |
| 151 – 500   | 41     | 29.9      |
| > 500   | 28     | 20.4      |
| <b>Çalışılan birime başvuran 65 yaş ve üstü hasta sayısı</b>                                    |        |           |
| a. 0 – 25   | 43     | 31.4      |
| b. 26 – 75  | 46     | 33.6      |
| c. 76 – 250   | 32     | 23.4      |
| d. > 250  | 16     | 11.7      |
| <b>Yaşlı istismarı ile ilgili eğitim aldınız mı?</b>  |        |           |
| Evet  | 36     | 26.3      |
| Hayır   | 101    | 73.7      |
| <b>Yaşlı istismarına yönelik risk faktörlerini bilme durumları (1-9)</b>                        |        |           |
|   | Ort±SS | 3.57±1.49 |

Araştırma kapsamında yaşlı istismarı vakasıyla karşılaştığını bildiren hemşirelerin oranı %27, tespit ettiği yaşlı istismarını bildirdiğini ifade eden hemşirelerin oranı ise %19.7 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %84.6'sının yaşlı istismarına yönelik yasal düzenlemelerle ilgili bilgisi olmadığı tespit edilmiştir. Yaşlı istismarını belirleme konusunda hemşirelerin %65.7'si kendini hiç yeterli bulmadığını, %28.4'ü istismara uğramış bir yaşlıya bakım verme konusunda kendini hiç yeterli görmediğini belirtmiştir. Hemşirelerin %73.7'sinin yaşlı istismarı ile ilgili eğitim almadığı ve yaşlı istismarına yönelik risk faktörlerini bilme durumlarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Bu faktörlere ilişkin soruların yanıtları tek tek incelendiğinde, en yüksek oranda doğru cevaplanan risk faktörlerinin; “fiziksel/zihinsel yetersizliği olma”, “bakım evinde kalma” ve “ekonomik gelirin düşüklüğü” olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Yaşlı İstismarın Yönelik Risk Faktörlerini Bilme Durumları (n:137)

| Risk faktörleri                     | Evet |      | Hayır |      |
|-------------------------------------|------|------|-------|------|
|                                     | n    | %    | n     | %    |
| Kadın olma                          | 50   | 36.5 | 87    | 63.5 |
| Dul olma                            | 60   | 43.8 | 77    | 56.2 |
| Yalnız yaşama                       | 25   | 18.2 | 112   | 81.8 |
| Kalabalık ailede yaşama             | 30   | 21.9 | 107   | 78.1 |
| Bakım evlerinde yaşama              | 89   | 65.0 | 48    | 35.0 |
| Ekonomik düzeyin yüksek olması      | 20   | 14.6 | 117   | 85.4 |
| Ekonomik düzeyin düşük olması       | 98   | 71.5 | 39    | 28.5 |
| Fiziksel zihinsel yetersizliği olma | 116  | 84.7 | 21    | 15.3 |
| Alkol, madde kullanımı              | 60   | 43.8 | 77    | 56.2 |

Çalışmada hemşirelerin, yaşlı istismarında sık karşılaşılan fiziksel ve davranışsal belirtileri bilme durumları değerlendirildiğinde; hemşirelerin % 82.5 oranla en fazla doğru yanıtladıkları belirti ve bulgunun “yaşlı vücudunun özellikle görünmeyecek yerlerinde sigara vb. etkenlerle oluşmuş olabilecek yanıklar” olarak belirlenmiştir. Yüksek oranda doğru yanıtlanan bir başka belirti ve bulgu ise %72.3 oranla “ısırlıklar, ip ve halat gibi materyallerin kullanıldığına ilişkin izlerin varlığı”dır. Hemşirelerin %32.1 oranla en az doğru yanıtladıkları belirti bulgu ise “klinik durum ile öykünün uyuşmaması” ve “hasta yakını ve hasta anamnezinin tutarsız olması” maddeleridir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Yaşlı İstismarına Yönelik Sık Karşılaşılan Belirti-Bulguları Bilme Durumu (n:137)

| Anamnez/ Fizik Muayene Bulguları   | Evet |      | Hayır |      |
|--|------|------|-------|------|
|  | n    | %    | n     | %    |
| Sık sık acile başvurma öyküsü  | 58   | 42.3 | 79    | 57.7 |
| Tekrarlanan şikayetlerde aynı sağlık kurumuna başvurmayı reddetme öyküsü                       | 67   | 48.9 | 70    | 51.1 |
| Tıbbi tedavinin gecikmesi/ Tıbbi tedavilerin uygun kullanılmaması                              | 58   | 42.3 | 79    | 57.7 |
| Klinik durum ile öykünün uyuşmaması  | 44   | 32.1 | 93    | 67.9 |
| Hasta yakını ve hasta anamnezinin tutarsız olması  | 44   | 32.1 | 93    | 67.9 |
| Soruları cevaplarırken bakım verene bakma  | 97   | 70.8 | 40    | 29.2 |
| Uygunsuz ve anksiyeteli beden dili   | 88   | 64.2 | 49    | 35.8 |
| Korkulu/endişeli/hiper ya da hipoaktif   | 85   | 62.0 | 52    | 38.0 |
| Kötü hijyen – Uygunsuz/yetersiz giyinme  | 97   | 70.8 | 40    | 29.2 |
| Stres ve yorgunluk bulguları   | 55   | 40.1 | 82    | 59.9 |
| Yaklaşıldığı ya da dokunulduğunda irkilme  | 101  | 73.7 | 36    | 26.3 |
| Nedeni açıklanamayan ya da iyileşmesi geciken yaralanmalar, çürükler, basınç yaraları          | 92   | 67.2 | 45    | 32.8 |
| Farklı iyileşme aşamalarında olan kırıklar, ekstremitelerde hareket kısıtlılığı, kontraktürler | 92   | 67.2 | 45    | 32.8 |
| Kırıklar, ısırlıklar, ip ve halat izleri   | 107  | 78.1 | 30    | 21.9 |
| Yanıklar (Sigara, asit vb. ile)  | 113  | 82.5 | 24    | 17.5 |
| Gözlerde şişlik. Göz altında morluk. Konjotival retinal kanamalar                              | 90   | 65.7 | 47    | 34.3 |
| Subdural hematom. Saç dökülmesi  | 57   | 41.6 | 80    | 58.4 |
| Kilo kaybı dehidratasyon   | 67   | 48.9 | 70    | 51.1 |
| Anal bölgede ağrı/zedelenme  | 91   | 66.4 | 46    | 33.6 |

|  |    |      |    |      |
|--|----|------|----|------|
| Genital bölgede ağrı nedeniyle yürümede oturmada güçlük                      | 92 | 67.2 | 45 | 32.8 |
| Açıklanamayan anal ve/veya vajinal kanama. Vajinal yaralar.                  | 94 | 68.6 | 43 | 31.4 |
| Kronik idrar yolu enfeksiyonu, vajinit veya cinsel yolla bulaşan hastalıklar | 84 | 61.3 | 53 | 38.7 |
| İçe çekilme, apati, depresyon  | 60 | 43.8 | 77 | 56.2 |
| İntihar düşüncesinin olması  | 63 | 46.0 | 74 | 54.0 |

Acil hemşirelerinin yaşlı istismarına ilişkin yasal çerçeveye dair verdikleri cevaplar incelendiğinde, hemşirelerin % 49.6'sı yaşlı istismarı vakalarını bildirmenin yalnızca hekimin sorumluluğunda olmadığını, %70.1'i ise tüm sağlık personellerinin yaşlı istismarını bildirmekle yükümlü olduğunu ifade etmiştir. Buna karşın; yaşlı istismarı vakalarının ilgili kurumlara bildirilmemesinin yasal yaptırımının olduğu hemşirelerin yalnızca %19.7'si tarafından doğru yanıtlanmıştır. Acil servis hemşirelerinin % 46.7'si yaşlı istismarı durumlarında klinikte uygulanan prosedürler hakkında bilgisi olmadığını, % 48.1'i istismar ya da ihmal bildirimlerinin yaşlının rızası olmadan yapılabileceğini bilmediğini, % 40.8'i istismar bildirim durumunda ilgili çalışanın kimlik bilgilerinin gizli tutulacağına dair bilgisi olmadığını, % 64.2' i ise istismar vakalarını bildirmemenin yasal yaptırımı hakkında bilgi sahibi olmadığını ifade etmiştir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Hemşirelerin Yaşlı İstismarına İlişkin Yasal Düzenlemelere Dair Bilgileri (N=137)

| İfadeler   | Doğru |      | Yanlış |      | Bilmiyorum |      |
|--|-------|------|--------|------|------------|------|
|  | n     | %    | n      | %    | n          | %    |
| Yaşlı istismarının ilgili birimlere haber vermek doktorların görevidir.                                | 29    | 21.2 | 6      | 49.8 | 40         | 29.2 |
| Türkiye'deki tüm sağlık çalışanları yaşlı istismarını bildirmek ile yükümlüdür.                        | 86    | 70.1 | 8      | 5.8  | 33         | 24.1 |
| Yaşlı istismarı ile mücadele için standart prosedürler uygulanmaktadır.                                | 62    | 45.3 | 1      | 8.0  | 63         | 46.7 |
| Türkiye'de yaşlı istismarını bildirmemenin para cezası vardır.   | 27    | 19.7 | 2      | 16.2 | 88         | 64.2 |
| Yaşlı istismarının yaşlının rızası olmadan rapor edilmesi yaşlıların haklarının ihlalidir.             | 31    | 22.6 | 4      | 29.0 | 66         | 48.1 |
| Yaşlı istismarı ve ihmal vakalarını bildiren sağlık personelinin kimlik bilgileri gizli tutulmaktadır. | 72    | 52.6 | 9      | 6.6  | 56         | 40.8 |
| Asılsız istismar veya ihmal vakalarını bildirirsem davaya karşı korunurum.                             | 79    | 57.7 | 2      | 18.3 | 33         | 24.1 |

## TARTIŞMA

Acil servisler, yaşlı istismarı vakalarının en sık başvurduğu ancak yoğun ve hızlı işleyişi nedeniyle bu fiziksel sorunlara yoğunlaşılması nedeniyle, gözden kaçırılması muhtemel alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Çiftçi Bostancı Daştan ve Kaya, 2020). Bu özellikleri göz önüne alındığında yaşlı istismarı konusunun sağlık personellerinin eğitiminde detaylı olarak ele alınması ve hemşirelerin yaşlı istismarı hakkındaki bilgi ve farkındalıklarının sürekli aktif tutmaları gerekmektedir (Botngard ve ark. 2020).

Çalışma bulguları değerlendirildiğinde, hemşirelerin %73,7'sinin yaşlı istismarı ile ilgili eğitim almadığı ve yaşlı istismarına yönelik risk faktörlerini bilme durumlarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda hemşirelerin neredeyse yarısının istismarın belirti ve bulgularına yönelik bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı saptanmıştır. Acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarına yönelik farkındalıklarının değerlendirildiği bir başka çalışmada da benzer şekilde hemşirelerin yarısından fazlasının yaşlı istismarına yönelik bir eğitim almadığı saptanmıştır (Cho ve ark. 2015). 2013 yılındaki bir çalışmada acil servis çalışanlarının resmi eğitim eksikliği nedeniyle yaşlı istismarını teşhis etme konusunda yetersiz oldukları, 2019 yılında aynı amaçla yapılan bir başka araştırmada da sağlık çalışanlarının yeterli bilgidен yoksun oldukları, istismar belirtilerini diğer fiziksel veya ruhsal bozukluklardan ayırt edemediklerini ve bu durumun yaşlı istismarını tanımayı zorlaştırdığını belirtilmiştir (Daşbaş, Koçoğlu Tanyer ve Keser 2019, Moyer ve ark. 2013).

Çalışmada hemşirelerin %65,7'si yaşlı istismarını belirleme konusunda kendini hiç yeterli bulmadığını, %28,4'ü istismara uğramış bir yaşlıya bakım verme konusunda kendini hiç yeterli

görmediğini belirtmiştir. Acil servis çalışanlarının yaşlı istismarına yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendiren çalışmalar sonucunda, çalışanların yaşlı istismarı risk faktörlerini belirleme, bu konuya odaklanmış öykü alma ve fizik muayene yapma, yaşlı istismarı konusunda yasal yükümlülükleri ve olguları bildirme konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ve büyük çoğunluğunun mezuniyet öncesi ya da sonrası dönemde bu konuları içeren herhangi bir eğitim almadıkları saptanmıştır (Mandıracıoğlu ve ark. 2006; Güven Cebeci, 2016). Sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerinin yaşlı istismarının raporlandırılmasında oldukça önemli olduğu önceki araştırmalar da gösterilmiştir (Cooper ve ark. 2009; Malmedal ve ark. 2009; Touza Garma 2017).

Yaşlı istismarı durumlarının belirlenebilmesinin yanında yetkili kurum ve kuruluşlara bildirilmesi yaşlıların mevcut sorunlarının çözümü adına kesinlikle gerçekleştirilmesi gereken bir adımdır fakat gerek bizim çalışmamız gerekse Dünya'nın çeşitli ülkelerinde bu konuda yapılmış çalışmalar sağlık personellerinin yaşlı istismarını raporlama konusundaki eksikliklerini ortaya koymaktadır (Stevens ve ark. 2014; Oliveria ve ark. 2018; Botngard ve ark. 2020; Mhyre ve ark. 2020). Çalışmada yaşlı istismarı vakasıyla karşılaştığını ifade eden hemşirelerin oranı %27, tespit ettiği yaşlı istismarını bildiren hemşirelerin oranı ise %19,7'dir. 2007 yılında yapılan bir araştırmada sağlık personelinin yaşlı istismarını bildirim oranı %11,3 olarak, Cho ve arkadaşları tarafından 2015 yılında yapılan bir çalışmada da acil servis hemşirelerinin %60'ının şüpheli istismar veya şiddet olayları ile karşılaştığı ancak raporlama oranlarının düşük olduğu, hemşirelerin %45'inin de bildirimde bulunma yükümlülüklerini yerine getirmediği ortaya konmuştur (Cho ve ark. 2015)

Bu çalışmada hemşirelerin %84,6'sının yaşlı istismarına yönelik yasal düzenlemelerle ilgili bilgisi olmadığı, yarısından fazlasının istismar durumunda uygulanması gereken prosedür hakkında bilgisinin olmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Almogue ve arkadaşları (2009)'nın İsrail'de yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının yaşlı istismarı ile ilgili yasal ve yönetmelikler hakkında düşük düzeyde bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. Cho ve arkadaşlarının çalışmasında da hemşirelerin yaklaşık yarısının istismarı bildirmenin yasal sorumluluğu olduğunu bilmediği saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının yaşlı istismarına ilişkin yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olması, hem olası bir istismar durumunda raporlama konusunda yol gösterici olması hem de raporlama eksikliği durumunda karşılaşılabilecek yaptırımları bilmeleri açısından önemlidir (Cho ve ark. 2015).

Sağlık çalışanlarının yaşlı istismar durumunu raporlama isteksizliğinin nedenlerine bakıldığında “yasal bir sürecin içinde yer almak istememek” en sık karşılaşılan gerekçelerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Almogue, 2010; Clark-Daniels ve ark. 1990; Jones ve ark. 1997; Kennedy 2005). Literatürde yer alan benzer çalışmalar incelendiğinde, sağlık çalışanlarının yarısından fazlası bildirim sonucunda, hasta ile ilişkisinin zarar göreceğinden endişe ettiğini ifade etmektedirler Yaşlı istismarını raporlama düzeyinin artırılması için, acil servis hemşirelerinin eğitim ve bilgi eksikliğinin giderilmesi, vakaları araştırmak için sağlık profesyonellerinin hazırlıklı olması ve hizmette altyapı eksikliğinin ortadan kaldırılması gerekmektedir.

## SONUÇ

Araştırmada acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı ve belirlenen istismar vakalarının resmi olarak bildirilmemesi gibi uygun olmayan yaklaşımlar sergiledikleri belirlendi. Acil servis hemşirelerinin yaşlı istismarının önlenmesi, belirlenmesi ve raporlandırılmasında sorumlulukları büyüktür. Acil sağlık hizmetlerine başvuruda bulunan yaşlı istismarı vakalarının gözden kaçırılmaması ve uygun bakımın verilebilmesi için acil servis hemşireleri başta olmak üzere tüm acil hizmet ekibi üyelerinin yaşlı istismarına ilişkin teorik eğitimin hayata geçirilmesi ve bu eğitimin içeriğinin yaşlı istismarının klinik ve yasal boyutunu da kapsayacak şekilde düzenlenmesi gereklidir.

## Teşekkür

Çalışmaya gönüllü olarak katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

## Çıkar Çatışması Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyaz ederiz.

## Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

**Yazar Katkıları**

Plan, tasarım: AG Materyal, metot ve veri toplama: AG, AD Analiz ve yorum: AD Yazım ve eleştirel değerlendirme: AD, AG

**KAYNAKLAR**

- Almogue, A., Weiss, A., Marcus, E.L., Beloosesky, Y. (2010). Attitudes and knowledge of medical and nursing staff toward elder abuse. *Arch Gerontol Geriatr*, 51(1):86-91.
- Baral Kulaksızoğlu, I., Yücel, N., Akyüz H.K., Ekşioğlu, R.N. (2012). Yaşlıya Psikolojik Destek Kitabı. İstanbul Darülaceze Müdürlüğü. İstanbul: İBB Basımevi
- Bond, M.C, Butler, K.H.(2013). Elder abuse and neglect: definitions, epidemiology, and approaches to emergency department screening. *Clin Geriatr Med*, 29(1):257-73
- Botngard, A., Eide, A.H., Mosqueda, L., Malmedal, W. (2020). Elder abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Research*, 20 (1);1-12.
- Cho, O. H., Cha, K.S., & Yoo, Y.S. (2015). Awareness and attitudes towards violence and abuse among emergency nurses. *Asian Nursing Research*, 9(3): 213– 218.
- Cooper, C., Selwood, A., Livingston, G. (2009). Knowledge, detection, and reporting of abuse by health and social care professionals: a systematic review. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(10): 826-838.
- Çiftçi, H., Bostancı Daştan, N., Kaya, F. (2020). Acil Servisin Bilinmeyen-Görülmeeni: Yaşlı İstismarı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29 (3);213-220.
- Daşbaşı, S., Kocoglu Tanyer, D., Kesen, N.F. (2019). The Geriatric Mistreatment Scale: The Validity And Reliability Of Its Turkish Adaptation. *Turkish Journal of Geriatrics*, 22(1): 91-100.
- Dong, X.Q. (2015) Elder abuse: Systematic review and implications for practice. *J Am Geriatr Soc.*, 63(6):1214-38.
- Evans, C.S., Hunold, K.M., Rosen, T., Platts-Mills, T.F. (2017). Diagnosis of elder abuse in US emergency departments. *Journal of American Geriatr Soc*, 65(1): 91-7.
- Güven Cebeci, A.(2016). Acil servis sağlık çalışanlarının yaşlı ihmal ve istismarına yaklaşımları, bilgi düzeyleri ve tutumları. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Malmedal, W., Hammervold, R., Saveman, B.I. (2009), “To report or not report? Attitudes held by Norwegian nursing home staff on reporting inadequate care carried out by colleagues”, *Scandinavian Journal of Public Health*, 37 (7):744-750.
- Mandıracıoğlu, A., Govsa, F., Celikli, S., Yıldırım, G.O. (2006). Emergency health care personnel's knowledge and experience of elder abuse in Izmir. *Arc Gerontol Geriatr*, 43(2): 267-76.
- Moyer, V.A. (2013). U.S. Preventive Services Task Force. Screening for intimate partner violence and abuse of elderly and vulnerable adults: U.S. preventive services task force recommendation statement. *Ann Intern Med.*,158(6):478-86.
- Myhre, J., Malmedal, W.K., Saga, S., Ostaszkiwicz, J., Nakrem, S. (2020). Nursing home leaders' perception of factors influencing the reporting of elder abuse and neglect: a qualitative study. *J Health Organ Management*, doi: 10.1108/JHOM-02-2020-0031.
- Phelan, A. (2012). Elder abuse in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 20(4): 214-220
- Rosen, T., Bloemen, E.M., LoFaso, V.M., Clark, S., Flomenbaum, N.E., Lachs, M.S. (2016). Emergency department presentations for injuries in older adults independently known to be victims of elder abuse. *J Emerg Med*, 50(3): 518-26.
- Selçuk Tosun, A., Koçoğlu Tanyer, A. (2017). Yaşlıya Kötü Muamele (İhmal ve İstismar). *Yaşlılık ve Yaşlı Sağlığı* (Ed. Naile Bilgili ve Yeter Kitiş). Ankara: Vize Yayıncılık 415-429
- Stark, S. (2011). Blind, deaf, and dumb: Why elder abuse goes unidentified. *Nurs Clin North America*, 46(4): 431-36.
- Steen, K., Hunskaar, S. (2004). Violence in an urban community from the perspective of an accident and emergency department: a two-year prospective study. *Med. Sci. Mon.*,10 (2):75–79.
- Stevens, T.B., Richmond, N.L., Pereira, G.F., Shenvi, C.L., Platts-Mills, T.F. (2014). Prevalence of Nonmedical Problems Among Older Adults Presenting to the Emergency Department. *Acad Emerg Med.*,21(6):651–658.
- Oliveira, K.S.M., Carvalho, F.P.B., Oliveira, L.C., Simpson, C.A., Silva, F.T.L.D., Martins, A.G.C. (2018). Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. *Rev Gaucha Enferm*, <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>
- WHO. (2014). Global Status Report on violence prevention 2014, WHO Library Cataloguing in Publication Data World Health Organization. Erişim Tarihi: 17 Haziran 2020, Erişim adresi: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en)