

Araştırma Makalesi

## Palyatif Bakım Veren Hemşirelerin Palyatif Bakıma İlişkin Bilgi Düzeylerinin Bakım Davranışlarına Etkisi

### The Effect of Palliative Care Nurses' Level of Knowledge on Palliative Care on Their Care Behaviours

Mensure TURAN<sup>a</sup>, Engin TURAN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Şırnak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şırnak, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 13/11/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 01/07/2024

#### ÖZ

**Amaç:** Palyatif bakım hizmetlerine ihtiyaç her geçen gün artmaktadır. Palyatif bakım hizmetlerinin önemli bir parçası olan hemşirelerin bilgi düzeyi ve bakım davranışları bakımın kalitesini etkilemektedir. Bu araştırma palyatif bakım veren hemşirelerin palyatif bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin bakım davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tipte olan araştırma, kamuya bağlı bir hastanenin palyatif bakım birimlerinde çalışan hemşirelerle gerçekleştirildi. Palyatif Bakım Bilgi Testi ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 ile veriler toplandı.

**Bulgular:** Katılımcıların %74,4'ünün kadın, yaş ortalamasının 32,7±5,28 yıl ve birimde çalışma süresinin 3,20±2,71 yıl olduğu belirlendi. Hemşirelerin Palyatif Bakım Bilgi Testi puan ortalaması 12,33±4,39 (min-max:3,00-19,00) ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 puan ortalaması 5,14±1,17 (min-max:1,04-6,00) olarak belirlendi ve ölçek toplam puanları arasında anlamlı farklılık görülmedi. Cinsiyete göre Palyatif Bakım Bilgi Testi puan ortalaması ve "ağrı" alt boyutunda anlamlı fark olduğu ( $p<0,05$ ), palyatif bakım hakkında eğitim alma durumunda ise Palyatif Bakım Bilgi Testi puan ortalaması ile "ağrı", "dispne" ve "gastrointestinal problemler" alt boyutlarında anlamlı farklılık görülürken Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve alt boyutlarında anlamlı fark görülmedi ( $p>0,05$ ).

**Sonuç:** Palyatif bakım sunan hemşirelerin bilgi düzeylerinin orta bakım davranışları algılarının ise yüksek olduğu fakat palyatif bakım bilgi düzeyleri ile bakım davranışları algıları arasında ilişki olmadığı görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım Davranışı, Hemşire, Palyatif Bakım, Palyatif Bilgi

#### ABSTRACT

**Objective:** The need for palliative care services is increasing. In palliative care services, nurses' knowledge level and care behaviors affect the quality of care. This research was conducted to determine the effect of palliative care nurses' knowledge levels regarding palliative care on their care behaviors.

**Methods:** The research, designed as a descriptive cross-sectional type, was conducted with nurses working in the palliative care units of a public hospital. Data were collected with the Palliative Care Knowledge Test and the Care Behavior Scale-24.

**Results:** It was determined that 74.4% of the participants were women, the average age was 32.97±5.28 years and the length of time working in the unit was 3.20±2.71 years. Nurses' average score on the Palliative Care Knowledge Test was determined as 12.33±4.39 (min-max: 3.00-19.00) and the average score on the Care Behavior Scale-24 was 5.14±1.17 (min-max: 1.04-6.00), and no significant difference was observed between the total scores of the scale. According to gender; There was a significant difference in the Palliative Care Knowledge Test mean score and the "pain" sub-dimension ( $p<0.05$ ). According to the status of receiving education about palliative care; While there was a significant difference in the Palliative Care Knowledge Test mean score and the "pain", "dyspnea" and "gastrointestinal problems" sub-dimensions, there was no significant difference in the Care Behavior Scale-24 and its sub-dimensions ( $p>0.05$ ).

**Conclusion:** The knowledge level of nurses providing palliative care was moderate and their perception of care behaviors was high. However, no relationship was observed between palliative care knowledge levels and perceptions of care behaviors.

**Keywords:** Care Behaviour, Nurse, Palliative Care, Palliative Knowledge

**ORCID IDs:** MT:0000-0002-1011-4963; ET:0000-0001-6670-3217

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Dr. Öğr. Üyesi Mensure TURAN, Şırnak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şırnak, Türkiye

**e-posta/e-mail:** mensurekyn@gmail.com

**Atıf/Citation:** Turan M, Turan E. (2024). Palyatif bakım veren hemşirelerin palyatif bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (3), 283-291. doi:10.54189/hbd.1390334

## GİRİŞ

Palyatif bakım, kritik hastalığa sahip hasta ve ailelerinin yaşam kalitelerini optimize etmek için acıyı azaltmaya yönelik eşzamanlı bakımı içerir (Schroeder ve Lorenz, 2018). Ayrıca bireylerin fiziksel ve psikolojik olarak rahatlatmasını amaçlayan multidisipliner bakımı kapsamaktadır (Mermer ve Özçelik, 2022). Sağlık alanındaki tıbbi teknolojik gelişmelere paralel olarak kronik hastalıklarla yaşam süresi uzamakta ve bununla beraber palyatif bakıma duyulan ihtiyaç artmaktadır (Ayed vd., 2015; Damak ve Kumsar, 2020). Hastalıkla yaşanan sürenin uzamasıyla birlikte hasta ve ailelerinin ihtiyaç ve gereksinimlerinin karşılanması yaşam sonu bakım kavramını ortaya çıkarmıştır. Yaşam sonu bakımda önemli bir yere sahip olan hemşireler fiziksel, psikolojik, spiritüel ve sosyal açıdan bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaktadır. (Damak ve Kumsar, 2020; Üzen Cura ve Ateş, 2020). Yaşamın son dönemindeki hasta ve ailelerine verilen palyatif bakım, hemşirelik bakımının bir parçasıdır ve bu süreçte hemşireler hasta ve aile bireyleriyle diğer sağlık profesyonellerine göre daha çok vakit geçirirler (Dehghani vd., 2020; Schroeder ve Lorenz, 2018). Literatürde palyatif bakım hastaları ve aile üyeleri hemşirelerin karşılıklı güven ve sürekli iletişime dayalı desteğine güvendiklerini belirtmektedir (Fliedner vd., 2021; Head vd., 2018). Bundan dolayı hemşirelerin palyatif bakım alan bireylerin ihtiyaçlarını bütüncül yaklaşımla ele alıp kaliteli bir palyatif bakım sunması için bilgi, tutum ve bakım uygulamalarında yetkinliğe sahip olması gerekir (Damak ve Kumsar, 2020; Mermer ve Özçelik, 2022). Dünya Sağlık Örgütü tarafından palyatif bakımın güvenli uygulanması ve sağlık sistemine entegre edilebilmesi için eğitim ve öğretimin önemi vurgulanmıştır ve yetersiz bilgi palyatif bakım hizmetlerinin sağlanmasının önündeki temel engellerden biri olarak kabul edilmiştir (Al Qadire, 2014; Stjernswärd, Foley ve Ferris, 2007).

Hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeylerinin değerlendirildiği araştırmalarda bilgi düzeylerinin genel olarak düşük olduğu belirtilmiştir (Ayed vd., 2015; Damak ve Kumsar, 2020; Dehghani vd., 2020; Mermer ve Özçelik, 2022). Bakım, hemşirelik mesleğinin temelini oluşturur. Kaliteli bir hemşirelik bakımı sunumu hasta memnuniyeti ve meslek disiplininin gelişmesine katkı sağlar. Hemşireler bilgi, beceri ve deneyimlerini bakım davranışlarına yansıtır. Bu nedenle hemşirelerin bakım davranışlarının ölçülmesi bakım kalitesinin geliştirilmesine katkı sunar (Emine ve İlkay, 2020; Kurşun ve Kanan, 2012).

Palyatif bakım hemşireliği yoğun eleştirel düşünmeyi, yüksek zihinsel işleyişi ve kompleks palyatif hemşirelik girişimlerini kullanma becerisini gerektirir. Palyatif bakımın kendine özgü spesifik uygulamaları dikkate alındığında hemşirelerin palyatif bakım bilgi ve deneyimlerini bakım uygulamalarına yansıtması beklenmektedir (Fliedner vd., 2021; Schroeder ve Lorenz, 2018). Literatürde hemşirelerin palyatif bakıma yönelik bilgi düzeyini ölçen araştırmalar (Ayed vd., 2015; Hao vd., 2021; Mermer ve Özçelik, 2022) farklı klinik hemşireleriyle yapılmıştır. Bu araştırma ise aktif olarak palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin palyatif bakıma ilişkin bilgi düzeyleri ile bakım davranışlarına dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

## Amaç

Palyatif bakım veren hemşirelerin palyatif bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin bakım davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

## Araştırma Soruları

Palyatif bakım sunan hemşirelerin palyatif bakıma ilişkin bilgi düzeyleri ve bakım davranışları nasıldır?

Palyatif bakım sunan hemşireler palyatif bakıma ilişkin bilgilerinin bakım davranışlarına yansıtmakta mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Araştırmada tanımlayıcı kesitsel tasarım kullanıldı.

### Araştırma örnekleme

Araştırma, etik kurul ve kurum izinleri alınarak kamuya bağlı Türkiye'nin doğusunda bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde 15 Haziran 2023-15 Temmuz 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bu hastanenin palyatif bakım ünitelerinde çalışan 42 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi ve 39 (%92,85) hemşire ile tamamlandı.

### Araştırmaya Alınma Kriterleri;

Palyatif bakım ünitelerinde aktif çalışan hemşireler

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler

### Araştırmadan Dışlanma Kriterleri;

Anket formlarını eksik dolduran hemşireler

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 15 Haziran 2023- 15 Temmuz 2023 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden online anketler yoluyla toplandı. Google forms aracılığıyla oluşturulan anketler, doldurulmaları için klinikte hemşirelere mobil uygulama veya e-mail aracılığı ile teslim edildi. Her katılımcı için Google hesabı üzerinden bir girişe izin verilerek tekrarlı girişler önlenildi. Hastanenin palyatif bakım ünitelerinde çalışan tüm hemşireler araştırmaya katılmaya davet edildi. Hemşireler anket bağlantısının ilk bölümünde yer alan “bilgilendirilmiş onay” bölümüne onay verdikten sonra erişime açılan anketleri isimsiz olarak doldurdular.

### Veri Toplama Araçları

Veriler; “Hemşire Demografik Özellikler Formu”, “Palyatif Bakım Bilgi Testi (PBBT)” ve “Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)” ile toplandı.

### Hemşire Demografik Özellikler Formu

Bu form hemşirelerin demografik özellikleri ve palyatif bakımla ilgili 7 sorudan literatür (Ayed vd., 2015; Kızılrırmak ve Bulut, 2022; Kurşun ve Kanan, 2012; Mermer ve Özçelik, 2022) desteğiyle araştırmacı tarafından oluşturuldu.

### Palyatif Bakım Bilgi Testi (PBBT)

Nakazawa ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen ölçek; sırasıyla 5 alt boyutu olan felsefe, ağrı, dispne, gastrointestinal problemler ve psikiyatrik problemler ve 20 soru ile “doğru”, “yanlış” ve “bilmiyorum” cevaplarından oluşmaktadır. Değerlendirmede “bilmiyorum” cevabı yanlış kabul edilerek test iki dereceli olarak puanlanmaktadır. Ölçekte 10 madde ters puanlanmıştır. “Doğru” cevaplara 1 puan, “yanlış” cevaplara 0 puan verilerek toplam 0-20 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça bilgi düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması

Seven ve Sert tarafından (2015) yapılmış ve cronbach alpha değeri 0,91 olarak belirlenmiştir (Seven ve Sert, 2017). Bu araştırmada testin hemşirelerde cronbach alpha değeri 0,82 olarak belirlendi.

### Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)

Wolf ve arkadaşlarının (1994) 42 madde olarak geliştirdikleri ölçek daha sonra Wu ve arkadaşları (2006) tarafından yapılandırılarak BDÖ-24 şeklinde tasarlanmıştır. Ölçek; 4 alt boyuttan sırasıyla “güvence”, “bilgi-beceri”, “saygılı olma” ve “bağlılık” boyutları ile 24 sorudan oluşmuştur. Ölçek 6 puanlık likert (1:Asla, 2:Hemen hemen asla, 3:Bazen, 4:Genellikle, 5:Çoğu zaman, 6:Her zaman) bir skala olup puanlamada verilen yanıtlar toplanarak aritmetik ortalama belirlenip alt boyut puanları da hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelerin bakım kalitesini algılama düzeylerinin arttığı kabul edilmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Kurşun ve Kanan (2010) yaparak hemşirelerde cronbach alpha değerini 0,96 bulmuştur (Kurşun ve Kanan, 2012). Bu araştırmada ise hemşirelerde cronbach alpha değeri 0,99 olarak belirlendi.

### Verilerin İstatistiksel Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri için Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25 paket programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kurtosis ve Skewness katsayıları dikkate alınarak; tanımlayıcı istatistiksel metotlar için ortalama, standart sapma, yüzde, minimum, maksimum analizleri yapıldı. Karşılaştırma analizleri için Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve ölçek puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman Korelasyon kullanıldı.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce bir üniversitenin etik kurul komitesinden etik kurul onayı (Sayı: 2023/63107) ve verilerin toplanacağı kamu hastanesinden (Sayı: E-58146266-929-215910651) gerekli yasal izinler alındı. Araştırma protokolünde Helsinki Bildirgesi'ne uygunluk göz önünde bulundurularak katılımcılar verilerin gizliliği hakkında bilgilendirildi ve onamları alındı.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan palyatif bakım veren hemşirelerin, yaş ortalaması 32,97±5,28 yıl, palyatif bakım biriminde çalışma süresi ortalaması 3,20±2,71 yıl, %74,4'ünün kadın ve %69,2'sinin lisans mezunu olduğu belirlendi. Hemşirelerin %69,2'sinin palyatif bakım hakkında eğitim aldığı ve %41'inin bu eğitimi hizmet içi eğitimlerden aldığı belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özellikleri

		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	29	74,4
	Erkek	10	25,6
Eğitim Durumu	Lise	2	5,1
	Önlisans	6	15,4
	Lisans	27	69,2
	Lisans Üstü	4	10,3
Palyatif Bakım Hakkında Eğitim Alma	Evet	27	69,2
	Hayır	12	30,8
Palyatif Bakım Bilgi Kaynağı	Lisans Eğitimi	2	5,1
	Kongre ve Seminer	4	10,3
	Online Dergi/Kitap	2	5,1
	Hizmet İçi Eğitim	16	41
	Diğer	3	7,7

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özellikleri (Devamı)

	Ort±SS	Min	Max
Yaş (yıl)	32,97±5,28	24	48
Meslekte Çalışma (yıl)	11,05±5,31	1	27
Palyatif Birimde Çalışma (yıl)	3,20±2,71	1	10

Hemşirelerin BDÖ-24 puan ortalaması 5,14±1,17, ve ölçekteki alt boyut puan ortalamaları sırasıyla; “güvence” alt boyutu 5,11±1,20, “bilgi ve beceri” alt boyutu 5,31±1,16, “saygılı olma” alt boyutu “5,12±1,19” ve “bağlılık” alt boyutu 5,05±1,17 olarak belirlendi. PPBT ölçek puan ortalaması 12,33±4,39 ve ölçeğin alt boyut puan ortalaması sırasıyla; “felsefe” alt boyutu 0,58±0,81, “ağrı” alt boyutu 3,92±1,61, “dispne” alt boyutu 3,02±0,95, “psikiyatrik problemler” alt boyutu 2,56±1,23 ve “gastrointestinal problemler” alt boyutu 2,23±1,34 olarak belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 2.** BDÖ-24 ve PPBT Ölçek Puan Ortalamaları

	Ort±SS	Min	Max
<b>BDÖ-24</b>	5,14±1,17	1,04	6,00
Güvence	5,11±1,20	1,00	6,00
Bilgi ve Beceri	5,31±1,16	1,20	6,00
Saygılı Olma	5,12±1,19	1,00	6,00
Bağlılık	5,05±1,17	1,00	6,00
<b>PPBT</b>	12,33±4,39	3,00	19,00
Felsefe	0,58±0,81	,00	2,00
Ağrı	3,92±1,61	1,00	6,00
Dispne	3,02±0,95	1,00	4,00
Psikiyatrik Problemler	2,56±1,23	,00	4,00
Gastrointestinal Problemler	2,23±1,34	,00	4,00

Palyatif hemşirelerinin cinsiyet durumuna göre PPBT puan ortalaması ve “ağrı” alt boyutunda anlamlı fark olduğu ( $p<0,05$ ) belirlendi. Eğitim durumuna göre PPBT’nin “ağrı” alt boyutu ile BDÖ-24 puan ortalaması ve alt boyutları “güvence” ve “saygılı olma” alt boyutlarında anlamlı farklılık belirlendi ( $p<0,05$ ). Eğitim durumuna göre PPBT ve BDÖ-24 puan ortalaması en yüksek lise (PPBT:17,00; BDÖ-24: 5,91) düzeyinde görülürken gruplar arasında anlamlı farklılık belirlenmedi ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin palyatif bakım ile ilgili eğitim alma durumuna göre PPBT puan ortalaması ile “ağrı”, “dispne” ve “gastrointestinal problemler” alt boyutlarında anlamlı farklılık belirlenirken ( $p<0,05$ ) BDÖ-24 ve alt boyutlarında anlamlı farklılık belirlenmedi ( $p>0,05$ ). Palyatif bakım ile ilgili bilgi kaynağı durumunda ise sadece BDÖ-24 ve alt boyutlarında anlamlı farklılık belirlendi ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin Bazı Özelliklerinin Ölçek Puan Ortalamalarıyla Karşılaştırılması

	PPBT	Felsefe	Ağrı	Dispne	PP*	GP**	BDÖ-24	Güvence	Bilgi Beceri	Saygılı Olma	Bağlılık
<b>Cinsiyet</b>											
Kadın	11,55±4,36	,58±0,82	3,55±1,63	2,96±,86	2,41±1,35	2,03±1,34	5,32±,73	5,33±,76	5,48±,71	5,29±,76	5,18±,73
Erkek	14,60±3,80	,60±,84	5,00±,94	3,20±1,22	3,00±,66	2,80±1,22	4,63±1,94	4,50±1,94	4,80±1,93	4,63±1,96	4,68±1,98
p	<b>,050</b>	,965	<b>,002</b>	,587	,083	,116	,923	,327	,343	,719	,674
<b>Eğitim Durumu</b>											
Lise	17,00±,00	,00±,00	6,00±,00	4,00±,00	4,00±,00	3,00±,00	5,91±,00	6,00±,00	6,00±,00	6,00±,00	5,60±,00
Önlisans	12,00±4,09	,66±1,03	4,66±,51	2,33±1,03	2,00±,89	2,33±1,03	5,61±,57	5,66±,51	5,66±,51	5,55±,68	5,53±,57
Lisans	11,88±4,26	,55±,75	3,44±1,64	3,18±,73	2,51±1,28	2,18±1,49	5,30±,73	5,29±,76	5,45±,73	5,27±,75	5,21±,75
YL/Doktora	13,50±6,35	5,00±1,15	5,00±1,15	2,50±1,73	3,00±1,15	2,00±1,15	3,00±2,26	2,68±1,94	3,50±2,65	3,00±2,30	3,00±2,30
p	,429	,560	<b>,026</b>	,061	,213	,852	<b>,035</b>	<b>,005</b>	,117	<b>,019</b>	,078

**Tablo 3.** Hemşirelerin Bazı Özelliklerinin Ölçek Puan Ortalamalarıyla Karşılaştırılması (Devamı)

Palyatif Bakım Eğitim Alma Durumu											
Evett	13,59±3,93	,48±,75	4,40±1,42	3,25±,85	2,81±1,17	2,62±1,18	5,15±1,33	5,16±1,33	5,27±1,32	5,14±1,34	5,05±1,32
Hayır	9,50±4,16	,83±,93	2,83±1,52	2,50±1,00	2,00±1,20	1,33±1,30	5,12±,76	5,02±,89	5,40±,72	5,08±,80	5,06±,76
p	<b>,009</b>	,267	<b>,007</b>	<b>,034</b>	,063	<b>,008</b>	,272	,353	,465	,240	,444
Palyatif Bakım Bilgi Kaynağı											
Lisans Eğitimi	16,00±,00	1,00±,00	4,00±,00	4,00±,00	3,00±,00	4,00±,00	5,95±,00	5,87±,00	6,00±,00	6,00±,00	6,00±,00
Kongre/Seminer	14,00±1,15	,00±,00	4,00±2,30	4,00±,00	3,50±,57	2,50±,57	5,85±,16	5,75±,28	6,00±,00	5,91±,09	5,80±,23
Online Dergi/Kitap	13,00±,00	,00±,00	5,00±,00	3,00±,00	2,00±,00	3,00±,00	5,95±,00	6,00±,00	6,00±,00	6,00±,00	5,80±,00
Hizmet içi Eğitim	13,12±4,74	,62±,88	4,34±1,36	3,00±,89	2,62±1,36	2,50±1,36	4,64±1,53	4,67±1,56	4,77±1,55	4,58±1,52	4,52±1,51
Diğer	14,33±4,61	,33±,57	5,00±1,73	3,33±1,15	3,33±1,15	2,33±1,15	5,91±,00	5,95±,07	6,00±,00	5,94±,09	5,73±,23
p	,901	,414	,871	,187	,529	,536	<b>,007</b>	<b>,023</b>	<b>,041</b>	<b>,006</b>	<b>,003</b>

\*PP: Psikiyatrik Problemler \*\*GİP: Gastrointestinal Problemler

PBBT ve BDÖ-24 puan ortalamaları arasında ilişki bulunmadı fakat alt boyutlarda PBBT'nin "felsefe" alt boyutu ile BDÖ-24'ün "güvence" alt boyutu arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu ve PBBT'nin "dispne" alt boyutu ile BDÖ-24'ün "saygılı olma" alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi (p<0,05) (Tablo 4).

**Tablo 4.** Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

		PBBT	Felsefe	Ağrı	Dispne	PP*	GİP**
<b>BDÖ-24</b>	r	,178	-,233	,217	,315	-,148	,159
	p	,279	,153	,184	,051	,369	,335
Güvence	r	,044	-,331	,159	,243	-,296	,016
	p	,790	<b>,040</b>	,334	,136	,068	,923
Bilgi Beceri	r	,045	-,290	-,001	,243	-,288	-,062
	p	,786	,074	,995	,136	,075	,707
Saygılı Olma	r	,221	-,276	,223	,389	-,073	,232
	p	,176	,089	,171	<b>,014</b>	,659	,155
Bağlılık	r	,226	-,177	,209	,290	-,064	,283
	p	,166	,280	,202	,074	,698	,080

\*PP: Psikiyatrik Problemler \*\*GİP: Gastrointestinal Problemler

## TARTIŞMA

Palyatif bakım konusundaki bilgi eksikliği kaliteli hemşirelik bakımı sunumunun önündeki en büyük engellerden biridir. Bu nedenle palyatif bakım veren hemşirelerin optimal palyatif bakımı sağlayabilmeleri için bilgi düzeylerinin yeterli olması gerekir. Bu doğrultuda yapılan araştırmaya katılan hemşirelerin palyatif bakım biriminde çalışma süresi 3,20±2,71 yıl ve %69,2'sinin lisans mezunu olduğu ve literatürdeki (Al Qadire, 2014; Mermer ve Özçelik, 2022; Üzen Cura ve Ateş, 2020) araştırmalarla benzer özellik gösterdiği belirlendi. Hemşirelerin palyatif bakıma yönelik bilgi düzeyini araştıran çalışmalarda (Damak ve Kumsar, 2020; Farmani vd., 2019) hemşireler palyatif eğitimini daha çok lisans eğitimi sırasında aldığını belirtirken bu araştırmada hizmet içi eğitimlerden aldığı belirlendi. Bu durum çalışmanın sadece palyatif bakım veren hemşirelerle yapılmış olması ve çalışmanın yapıldığı kamu hastanesinin palyatif eğitim politikalarından kaynaklı olabilir.

Araştırmada hemşirelerin cinsiyet durumlarının palyatif bilgi düzeylerini etkilediği fakat bakım davranışları algısını etkilemediği belirlendi. Wijesinghe ve arkadaşları (2023) yaptıkları çalışmada cinsiyetin palyatif bakıma ilişkin olumlu tutumu etkilediğini bildirmişlerdir (Wijesinghe vd., 2023). Aynı zamanda hemşirelerin eğitim durumlarının bilgi düzeylerini etkilemediği fakat bakım davranışları algılarını etkilediği belirlendi. Ayrıca palyatif bakım konusunda eğitim alanların bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu fakat bakım davranışları algılarının etkilenmediği belirlendi. Bununla beraber palyatif bakım hakkında bilgi kaynağının bakım davranışları algısını etkilediği görüldü. Yoğun bakım hemşirelerinin bakım algısının



araştırıldığı bir çalışmada cinsiyetin ve eğitim durumunun bakım davranışlarını etkilediği belirlenmiştir (Kızılırmak ve Bulut, 2022). Hemşirelik öğrencilerinde, palyatif bakım bilgi düzeyi ve uygulamalarının araştırıldığı bir çalışmada cinsiyet ve palyatif bakımla ilgili eğitim almanın palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini etkilediği bulunmuştur (Akdeniz Kudubeş ve Bektaş, 2021). Hemşirelerin palyatif bakım kliniğinde, hemşirelik bakım kalitesinin araştırıldığı bir çalışmada cinsiyetin, eğitim durumunun, palyatif birimde çalışma süresinin bakım davranışları puanlarını etkilemediği belirtilmiştir (Yılmaz vd., 2017). Literatür bulguları araştırma bulgularını desteklemektedir.

Araştırmada palyatif bakım veren hemşirelerin PBBT düzeyi orta ve en düşük felsefe ile gastrointestinal problemler alt boyutlarında olduğu, bakım davranışları algılarının ise genel olarak yüksek olduğu görüldü. Hemşirelerin bilgi düzeylerine göre en yüksek puan “ağrı” alt boyutunda en düşük “felsefe” alt boyutunda aldıkları görüldü. Bakım davranışları algılarında ise en yüksek puanı “bilgi beceri” alt boyutundan en düşük puanı ise “bağlılık” alt boyutundan aldıkları görüldü. Li ve arkadaşları (2023) yaptıkları bir sistematik incelemede hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeyinin düşük olduğunu belirtmişlerdir (Li vd., 2023). Kuzey Lübnan’da palyatif bakım hizmeti sunan hemşirelerle yapılan bir araştırmada hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeyinin düşük ve dispne ve psikiyatrik sorunlar alt boyutunda ise en düşük puanı aldıkları görülmüştür (Khatib vd., 2022). Farmani ve arkadaşları (2019) İran’da yaptıkları araştırmada hemşirelerin çoğunluğunun palyatif bakım konusunda olumlu tutuma sahip olduğunu ancak bilgi ve uygulamalarının zayıf olduğunu belirtmiştir (Farmani vd., 2019). Ayed ve arkadaşları (2015) hemşirelerin palyatif bakıma yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirdikleri çalışmada hemşirelerin bilgi düzeylerinin zayıf, tutumlarının orta düzeyde olduğunu belirtmişlerdir (Ayed vd., 2015). İspanya’ya ülke geneli yapılan bir araştırmada hemşirelerin palyatif bakım konusunda orta-düşük düzeyde bilgi sahibi olduğu ve bu alanda daha önce deneyimi veya eğitimi olanlarda bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir (Martínez-Sabater vd., 2021). Literatürde hemşirelerin bakım davranışları algılarının araştırıldığı çalışmalarda hemşirelerin bakım algılarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Gül ve Dinç, 2018; Kızılırmak ve Bulut, 2022; Yılmaz vd., 2017). Bu araştırmada ise palyatif bakım veren hemşirelerin PBBT ve BDÖ-24 toplam puan ortalamaları arasında ilişki belirlenmedi. Hemşirelerin bakım davranışları ve mesleki tutumları arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada orta düzeyde bir ilişki belirlenmiş ve yoğun bakım hemşirelerinin bakım davranışları algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Erol ve Turk, 2019). Hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeylerinin ölüme karşı tutumlarının incelendiği bir araştırmada anlamlı farklılık belirlenmemiştir (Mermer ve Özçelik, 2022). Literatürde hemşirelerin bakım davranışlarına etki eden çalışmalar incelendiğinde palyatif bakım veren hemşirelerin palyatif bilgi düzeyleri ve bakım davranışları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak açısından yetersiz oldukları görülmektedir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma sadece bir kamu hastanesinde yapıldığı için sonuçlar yalnızca çalışma yapılan palyatif bakım hemşirelerine genellenebilir.

### **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Araştırmada palyatif bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin bilgi düzeyleri orta düzeyde bakım davranışları algılarının ise yüksek olduğu fakat palyatif bakım bilgi düzeylerini bakım davranışları algılarına yansıtmadıkları görüldü. Kronik hastalıkların artan insidansına paralel olarak palyatif bakım hizmetlerine gün geçtikçe daha fazla ihtiyaç duyulacaktır. Bu doğrultuda; daha geniş örneklem grubu ve hemşirelik bakım kalitesine etki eden değişkenlerin etkisinin incelendiği çalışmaların yapılması alana katkı sağlayacaktır. Palyatif bakımda eğitimin önemi ve kaliteli bakımın sağlanması dikkate

alındığında bilgi düzeylerinin güncel olması için palyatif bakıma yönelik sürekli eğitim programları oluşturulması, lisans eğitimi sırasında teorik ve uygulama derslerine daha fazla zaman ayrılması önerilmektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:** Bu araştırmanın etik kurul onayı Şırnak Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Sayı:2023/63107, Tarih:02.05.2023) alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem bağımsız.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir ve tasarım: MT, ET; Veri toplama: MT, ET; Veri analizi ve yorumlama: MT, ET; Makale yazımı: MT, ET; Eleştirel inceleme: MT, ET.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

## KAYNAKLAR

- Akdeniz Kudubeş A, Bektaş M. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakım bilgi düzeyi ve uygulamalarının palyatif bakım zorluklarını yordama gücü: Tanımlayıcı araştırma. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 4(3), 385-393.
- Al Qadire M. (2014). Nurses' knowledge about palliative care: A cross-sectional survey. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 16(1), 23-30.
- Ayed A, Sayej S, Harazneh L, Fashafsheh I, Eqtait F. (2015). The nurses' knowledge and attitudes towards the palliative care. *Journal of Education and Practice*, 6(4), 91-99.
- Damak N, Kumsar AK. (2020). Hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri ve iyi ölüme yönelik algıları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 1-14.
- Dehghani F, Barkhordari-Sharifabad M, Sedaghati-Kasbakh, M, Fallahzadeh H. (2020). Effect of palliative care training on perceived self-efficacy of the nurses. *BMC palliative care*, 19, 1-6.
- Emine K, İlkay B. (2020). Yoğun bakım hemşireliğinde bakım davranışları üzerine bir literatür derleme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(1), 32-38.
- Erol F, Turk G. (2019). Assessing the caring behaviours and occupational professional attitudes of nurses. *The Journal of Pakistan Medical Association*, 1(4), 6-7.
- Farmani AH, Mirhafez SR, Kavosi A, Pasha AM, Mohammadi G, Moeini V, vd. (2019). Dataset on the nurses' knowledge, attitude and practice towards palliative care. *Data in Brief*, 22, 319-325.
- Fliedner M, Halfens RJG, King CR, Eychmueller S, Lohrmann C, Schols JMGA. (2021). Roles and responsibilities of nurses in advance care planning in palliative care in the acute care setting: a scoping review. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 23(1), 59-68. doi:10.1097/njh.0000000000000715
- Gül Ş, Dinç L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(3), 192-208.
- Hao Y, Zhan L, Huang M, Cui X, Zhou Y, Xu E. (2021). Nurses' knowledge and attitudes towards palliative care and death: A learning intervention. *BMC Palliative Care*, 20, 1-9.
- Head BA, Song MK, Wienczek C, Nevidjon B, Fraser D, Mazanec P. (2018). Palliative nursing summit: nurses leading change and transforming care: the nurse's role in communication and advance care planning. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20(1), 23-29. doi:10.1097/njh.0000000000000406
- Khatib SE, Khoder A, Moghrabi D, Rabah M, Tabbah SA. (2022). Nurses' knowledge about palliative care services in North Lebanon. *International Journal of Palliative Nursing*, 28(10), 474-481.
- Kızıllırmak H, Bulut S. (2022). Yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulamaları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. *Gevher Nesibe Journal Of Medical And Health Sciences*, 7(21), 129-140.
- Kurşun Ş, Kanan N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 229-235.
- Li L, Wang F, Liang Q, Lin L, Shui X. (2023). Nurses knowledge of palliative care: systematic review and meta-analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*. 13, e232-245. doi: 10.1136/spcare-2022-004104
- Martínez-Sabater A, Chover-Sierra P, Chover-Sierra E. (2021). Spanish nurses' knowledge about palliative care. a national online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11227.
- Mermer R, Özçelik H. (2022). Hemşirelerin palyatif bakımla ilgili bilgi düzeyleri ve ölüme karşı tutumları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(1), 55-63.



Schroeder K, Lorenz K. (2018). Nursing and the future of palliative care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(1), 4-8.

Seven A, Sert H. (2017). Turkish reliability and validity of palliative care knowledge test. *International Journal of Current Research*, 9(5), 50742-50746.

Stjernswärd J, Foley KM, Ferris FD. (2007). The public health strategy for palliative care. *J Pain Symptom Manage*, 33(5), 486-493. doi:10.1016/j.jpainsymman.2007.02.016

Üzen Cura Ş, Ateş E. (2020). Palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin ölmekte olan hastaya bakım vermede yaşadıkları zorluklar. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 6(3), 483-490.

Wijesinghe T, Gunathilaka N, Mendis S, Udayanga L. (2023). Assessment of knowledge and attitude towards the palliative care among nurses in Sri Lanka: A hospital-based study. *Journal of Palliative Care*, 38 (3), 345-354. doi:10.1177/08258597231153383

Yılmaz DU, Korhan EA, Khorshid L. (2017). Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2968-2980.