

Gazimağusa Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi

Azize Evleksiz

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik
Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Eylül 2019
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırladığını onaylarız.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü

2. Prof. Dr. Gürsel Öztunç

3. Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç

ÖZ

Araştırma, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel çalışma olarak yapılmıştır. Araştırma, Gazimağusa Devlet Hastanesinde 1 Mart– 30 Haziran 2017 tarihleri arasında nöroloji, dâhiliye, koroner, cerrahi ve göğüs hastalıkları servislerinde 3 gün süre ile yatarak tedavi gören ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 325 hasta ile yapılmıştır.

Araştırma verileri hasta tanıtım formu ve Newcastle Hemşire Bakımından Memnuniyet Ölçeği ile toplanmıştır.

Hastaların hemen hemen yarısının (%51,1) 66 yaş ve üzeri olduğu, %51,4'ünün erkek, %86,5'inin evli, %31,1'inin ilkokul mezunu, %49,6'sının ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği puan ortalaması $\bar{x}=58.19\pm 9.12$ olarak saptanmıştır. Ölçeğin memnuniyet puan ortalaması en yüksek olan ($\bar{x}=3.16\pm 0.64$) maddesi 'Hemşirelerin mahremiyetlerine gösterdikleri saygı' maddesidir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, üniversite mezunu olan, ekonomik durumunu yüksek olarak ifade eden cerrahi servislerinde yatan ve hemşirelik bakımının niteliğini 'mükemmel' olarak ifade eden hastaların memnuniyet puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda hastaların bilgi gereksinimlerinin hemşireler tarafından etkin biçimde karşılanması, hemşirelerin hastaya ayırdığı zamanın artırılması, hasta yakınlarına hastaneye yatış tedavi ve bakımla ilgili yeterli açıklama yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta, Memnuniyet, Hemşirelik Bakımı, Hemşirelik Bakım Kalitesi

ABSTRACT

The research was conducted as a descriptive study in order to determine the satisfaction status of the patients in terms of nursing. The study was carried out with 325 patients who accepted to participate voluntarily and were hospitalized in the neurology, internal medicine, coronary, surgical and chest diseases wards for 3 days in the Famagusta State Hospital between March 1 and June 30, 2017.

The research data was collected with patient identification form and Newcastle Nurse Satisfaction Scale.

Almost half of the patients (51.1%) were 66 years old and over in the age group, 51.4% were male, 86.5% were married, 31.1% were primary school graduates, and 49.6% had moderate economic status. and the Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale of the patients was $\bar{x}=58.19\pm9.12$ satisfaction score of the scale was $\bar{x} 3.16 \pm 0.64$, Nurses respect for their privacy.

According to the results of the study, it was found that the satisfaction score averages of the patients who were university graduates had better economic status, and who were hospitalized in the operation ward expressed the quality of nursing care 'excellent' and the results were found significantly higher.

In line with the findings of the study, it was suggested that the information needs of the patients should be met effectively by the nurses, the time nurses spend with the patients should be increased, and adequate explanations should be made to the relatives of the patients.

Keywords: Patient, Satisfaction, Nursing Care, Nursing Care Quality

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleőmesinde tım bilgilerini benimle paylaőmaktan kaçınmayan, her tırlı konuda desteğini benden esirgemeyen Doğu Akdeniz Universitesi Sağlık Bilimleri Fak utesi Hemşirelik B olum Başkanı danıőman hocam, sayın Prof. Dr. R. Selma G org ulu'ye, ayrıca y uksek lisans renimim esnasında b utın bilgi ve deneyimleriyle bana destek veren hemşirelik b olum renim yelerinden Prof. Dr. Fethiye Erdil, Prof. Dr. zg ul Karayurt, Prof. Dr. G uler Cimete, Yrd. Doç. Dr. H ulya Fırat Kılıç, Yrd. Doç. Dr. G ulden Sucu Dağ, Yrd. Doç. Dr. Handan Sezgin hocalarıma ve değerli j uri uyesi Prof. Dr. G ursel oztun'a sonsuz teőekk urlerimi sunarım.

Y uksek lisans renimim boyunca manevi desteklerini benden esirgemeyen ve beni yetiőtiren aileme, eğitim s uresince bana sabır ve desteğini esirgemeyen sevgili eőim Federal Evleksiz'e, oğlum Alihan'a, tez aşamasında benden yardımlarını esirgemeyen değerli arkadaőım Elif Bilgen'e ve Yeğenim Oğuz Kaan Tartar'a sonsuz teőekk ur ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
TABLO LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	x
1 GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı	4
1.3 Araştırma Soruları	4
2 GENEL BİLGİLER	5
2.1 Kalite Kavramı ve Tarihsel Gelişimi	5
2.2 Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı	7
2.3 Sağlık Hizmetlerinde ve Hemşirelik Bakımında Hasta Memnuniyeti	10
3 GEREÇ VE YÖNTEM	29
3.1 Araştırmanın Tipi	29
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı	29
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklem	29
3.4 Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	40
3.5 Araştırma Değişkenleri	30
3.6 Veri Toplama Aracı	30
3.7 Veri Toplama Süreci	31
3.8 Verilerin İstatistiksel Analizi	32
3.9 Araştırmanın Sınırlılıkları	33

3.10 Araştırmanın Etik Boyutu	33
4 BULGULAR	34
5 TARTIŞMA	41
6 SONUÇ VE ÖNERİLER	49
6.1 Sonuçlar.....	49
6.2 Öneriler.....	51
KAYNAKLAR	52
EKLER.....	62
Ek 1: Gazimagusa Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi	63
Ek 2: Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Kullanım İzni.....	66
Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	67
Ek 4: Etik Kurul Onayı.....	69
Ek 5: KKTC Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi Müdürlüğü'nden Alınan Yazılı İzin	70

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Konu ile İlgili Yapılan Araştırmalar	16
Tablo 2. Gazimağusa Devlet Hastanesinde 2015 Yılı Yatan Hasta Sayısı	30
Tablo 3. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (N=325).....	34
Tablo 4. Hastaların Yatıkları Servis, Yatış Süresi, Hastane Deneyimi ve Hemşirelik Bakımı Niteliğine İlişkin Özellikleri (N=325).....	35
Tablo 5. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Madde Puan Ortalamaları (N=325).....	36
Tablo 6. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325).....	37
Tablo 7. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325).....	37
Tablo 8. Hastaların Yattıkları Servis, Yatış Süresi ve Daha Önce Hastane Deneyimi Yaşama Durumlarına Göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325).....	39
Tablo 9. Hastaların Hemşirelik Bakımı Niteliğine İlişkin Görüşlerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325)	40

KISALTMALAR

AMAC	Amerikan Tıp Birliği Konseyi
ISO	Uluslararası Standardizasyon Örgütü
NHBMÖ	Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği
SPSS	Statistikal Package for Social Sciences

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Sağlık, insan yaşamı için vazgeçilemez temel kavramlardan ve tüm insanların yalnızca insan olmakla doğumdan itibaren kazandığı temel haklardan birisidir. Sağlık, bireyler için bir hak olmakla birlikte devletler için de bir ödevdir (1). Dinç'e (2009) göre ise sağlık hizmetleri insana yönelik uğraşı alanları içinde en özel ve en özenli hizmet sunulmasını gerektiren alandır (2).

Sağlık hizmetleri dinamik bir yapı gösterirler ve değişim süreklidir. Teknolojinin ilerlemesinin etkisi en hızlı biçimde sağlık hizmetlerinde gözlenir. Günümüzde özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde birçok sağlık kurumu son derece gelişmiş tıbbi teknoloji ile donanmış durumdadırlar. Ancak, sağlık kurumlarının en azından bir kısmı tıbbi donanımda en ileri teknolojiyi kullanırken hizmet anlayışında aynı düzeyde gelişme gösterememektedirler ve bu durum sağlık hizmetlerinin en önemli açmazlarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır.(1). Hizmet anlayışı ise doğrudan sağlık insan gücü ile ilişkilidir. Sağlık kurumu gelişmiş teknolojiye sahip olsa da eğer sağlık insan gücü öncelikle nitelik sonra da nicelik olarak yeterli değilse ne yazık ki verilen sağlık hizmetinin kalitesi istenilen düzeyde olamamaktadır. Topluma sunulan sağlık hizmetinin istenilen kalitede olmaması öncelikle hizmet alan bireylerin bakım ve tedavi süreçlerinin uzamasına, hastanede kalınan gün sayısının artmasına ve dolayısıyla bakım ve tedavi maliyetinin yükselmesine neden olmaktadır (3).

Sağlık kurumlarının sunduğu hizmetlerden memnuniyet, bireyin beklentilerinin karşılanması ile ilişkili olduğundan bireyler arasında hatta aynı bireyin farklı zamanlarında değişiklik gösterebilmektedir. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler, hastaya ilişkin özellikler, hizmet verene ilişkin özellikler ve kurumsal özellikler olmak üzere üçe ayrılır. Emhan, Bez ve Dölek'in (2010) bildirdiğine göre, bunlar;

1. Hastaya ilişkin özellikler: Hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal güvence durumu, gelir durumu, hastalığın cinsi ve hastanede kalış süresi.
2. Hizmet verene ilişkin özellikler: Sağlık personelinin kişilik özelliği, eğitim düzeyi, hastaya gösterilen şefkat, ilgi ve nezaket.
3. Kurumsal özellikler: Sağlık hizmetinin verildiği hastanenin devlet, üniversite veya özel hastane olması ile fiziki imkânlarını (aydınlatma, ısı, havalandırma, bekleme salonları, otopark vb) kapsar (7).

Büber ve Başer'in (2012) bildirdiğine göre hasta memnuniyetini önemli ölçüde etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar;

1. Sağlık Personeli - Hasta ilişkisi
2. Hekim davranışı
3. Hemşire - hasta etkileşimi
4. Bilgilendirme
5. Beslenme hizmetleri
6. Fiziksel ve çevresel koşullar:
7. Bürokrasi
8. Güven

Günümüzde kalite kavramı yaşamın hemen her alanında ön plana çıkmakta, özellikle her hizmet sektöründe ve her ortamda hizmet alanların başlıca talebini

oluşturmaktadır. Bireylere sunulan hizmetlerin kalitesinin temel göstergesi ise hizmetten duyulan memnuniyettir. Bu durum sağlık hizmetleri için de geçerlidir ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin temel göstergesi bu hizmeti alan bireylerin memnuniyet düzeyleridir. Bireylerin ve toplumun sağlık hizmetlerinden memnuniyetinin artmasında ise hemşirelik hizmetlerinin payı son derece önemli orandadır (9). Diğer bir deyişle hasta memnuniyeti, hemşirelik bakımıyla yakından ilişkili ve iç içedir. Hastanede yatan hastaların sağlık kurumu ile ilgili memnuniyetini doğrudan etkileyen ve hatta belirleyen temel faktör, hemşirelik hizmetleridir (10). Sağlık kurumlarında kaliteli hizmet sunulabilmesi için sağlık insan gücünün mesleki bilgi ve beceri yönünden kendilerini geliştirmiş olmaları ve kişilerarası ilişkilerinde iletişim teknik ve yöntemlerini etkili bir biçimde kullanmaları büyük önem taşımaktadır (4).

Cerit'in (2016) bildirdiğine göre hemşireler sağlık bakımının yönetiminde etkin rol oynayan, bireyin sağlığını sürdürme, iyileştirme ve rehabilitasyonunda önemli işlevi olan, hastanın hastanede kaldığı süre boyunca 24 saat kesintisiz hizmet sunan, diğer sağlık çalışanlarına göre daha ulaşılabilir olan sağlık ekibi üyeleridir. Bu nedenle sağlık kurumlarının sunduğu hizmetin kalitesinin belirlenmesinde dolayısıyla hasta memnuniyetinin temelinde hemşirelik mesleği için vazgeçilmez olan hasta-hemşire etkileşimi ve iletişimi büyük oranda yer alır (5).

Yılmaz'ın (2001) bildirdiğine göre, sağlık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde hemşirelik alanında değerlendirilmiştir. Hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyet ise, ilk kez 1975 yılında Risser tarafından "ideal hemşirelik bakımı ile hastanın gerçekte almış olduğu hemşirelik bakımının birbiri ile uyumu" şeklinde tanımlanmıştır. 1993 yılında

Greenneich hasta memnuniyetini benzer şekilde “hastaların beklentileri ve aldığı bakımın uyumu” olarak belirtmiştir (6).

Bu temel görüş doğrultusunda hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesinin gerek kurumda sunulan sağlık hizmetlerinin gerekse hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesine önemli katkı sağlayacağı düşünülerek bu araştırma yapılmıştır.

1.2 Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada, bir Devlet Hastanesi’nde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesini amaçlamıştır.

1.3 Araştırma Soruları

1. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumları nedir?
2. Hastaların yattıkları servislere göre hemşirelik bakımından memnuniyet durumları farklılık gösteriyor mu?
3. Hastaların tanıtıcı özelliklerine göre hemşirelik bakımından memnuniyet durumları farklılık gösteriyor mu?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Kalite Kavramı ve Tarihsel Gelişimi

Kalite kavramının tarihi gelişimi eski Mısır uygarlığına kadar dayanmaktadır. Kaliteyle bağlantılı ilk kurallar M.Ö. 2150 yıllarında yaşamış olan Babil Kralı Hammurabi'nin kanunları ile ortaya çıkmıştır. Kalite kavramının bilimsel olarak bugün kullanılan şekilde ortaya çıkması 19. Yüzyılda olmuş ve 1980'lerden sonra farklı boyutlar kazanmıştır. Kalite kavramı, tarih boyunca sürekli değişime uğrayarak farklı şekillerde tanımlanmış, kalite kontrolü farklı şekilde yapılmaya başlanmış ve toplam kalite yönetimi ele alınıncaya kadar sürekli bir gelişim göstermiştir (11). Çoban'ın (2006) bildirdiğine göre, Uluslararası Standardizasyon Örgütü (ISO) kalite kavramını;

“Kalite, bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama yeteneğine dayanan, özelliklerin toplamı” olarak tanımlamaktadır.

Kalitenin tarihsel gelişiminde toplam kalite yönetimi kavramı önemli bir yer tutmaktadır. Bu kavram takım çalışması içerisinde çalışan tüm bireylerin yetkilendirilmesini ve onlara gerekli bilginin verilmesi süreçleri de dahil olmak üzere eğer bir olumsuzluk varsa, tüm bunların giderilmesini kapsamaktadır (12).

Toplam Kalite Yönetimi, hizmeti alan ve veren bireylerin hedeflerine tam olarak ulaşmalarını ve beklentilerinin tam olarak karşılanmasını temel almaktadır (13). Toplam kalite yönetimi, insan faktörünü ortaya çıkarırken ekip çalışmasının önemini, verimli ve etkin bir şekilde kaynakların kullanılmasını, doğru iş yapmayı

hedefleyen ve sürekli gelişmenin temelinde eğitimin önemli olduğunu vurgulayan, temelinde kalite kavramı olan bir yönetim şeklidir (14).

Toplam kalite yönetimi kavramı, kalite kontrol, kalite güvencesi ve muayene başlıkları altında incelenebilmektedir. Kalite güvence, ürünün ortaya çıkarılma aşamasında, üründe herhangi bir hatanın olup olmadığını kontrol etmeye ve eğer hatalı ürün var ise bunların piyasaya sunulmasını önlemeye ve müşterilerin şirkete karşı güven duygularını kaybetmemelerine odaklandığı bilinmektedir. Kalite kontrol kavramı ise, ürün ortaya çıkarıldıktan sonra ürünleri tekrar tekrar kontrol ederek hata bulmaya odaklanır (15). Muayene kavramı, ürünleri düzgün ve dikkatli bir şekilde kontrol ederek tüketiciye hatalı ürün gitmemesini hedefleyen yaklaşımdır. Hatalı ürünler tespit edildiğinde bu durum üreticiler için sıkıntı yaratabilmektedir. Dolayısıyla, kalite kontrol aşaması bu sorunların önlenmesi açısından son derece önemlidir (16).

Kalite kavramı, tanımında olduğu gibi biçiminde de tarih boyunca değişiklik göstermiştir. Kalitenin temelinde insanoğlu için neyin daha iyi, neyin daha yararlı olabileceği ve beklentilerin neler olduğu vardır. Kalite kavramı günümüzde farklı şekillerde algılanabileceği gibi farklı şekillerde de yorumlanmaktadır (17). Ortakaya'nın (2016) bildirdiğine göre teknolojik gelişimlerden, küreselleşmeden ve toplumların gelişmesinden dolayı kalite kavramı farklı şekillerde yorumlanmıştır. Zaman içerisinde bu kavram lüks, pahalı ve zor bulunan şeyler ile açıklanmaya çalışılmış olsa da esas olarak bir hizmetin veya satın alınan bir malın beklenen özellikleri taşıması olarak ifade edilmektedir (18).

Kalite, insan performansı ile de alakalıdır. Herhangi bir kurum ve kuruluşta görev alan insanlar için kalite kavramı çok büyük önem taşımaktadır. Günümüz

şartlarını göz önünde bulundurduğumuzda rekabet ortamında üretilen ürünün fiyat ve kalitesi, her firmanın kendi yararına olacak şekilde belirlenmektedir (18).

Birçok işletmeci, 1980’li yıllardan itibaren bu kavramın rekabet ortamında önemli olduğunu belirtmektedir ve hem ucuz hem de kaliteli mal üretmenin gerekli olduğunun önemini o yıllardan fark etmişlerdir. Kalite kavramı, 1990 yılından sonra ulusal ve uluslararası ortamda daha önemli hale gelmiştir (19). Kalite kavramının ilk olarak ortaya çıktığı ülke Amerika olmasına rağmen, Japonya’da kalite kavramı esas alınarak uygulamalar gerçekleştirilmiştir.

2.2 Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı

Günümüzde yer alan hızlı bilimsel ve teknolojik gelişmeler sağlık hizmeti sunan kurumların sayısal artışı ve sağlık hizmetlerinin hata kabul etmemesi sağlık sektöründe hizmet kalitesini öncelikli bir noktaya yerleştirmektedir. Sağlık hizmetlerinin en önemli görevi, bireylerin sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürdürmelerini sağlamaktır. Rohrer’e (2014) göre sağlık hizmetlerinin ve tıbbi bakımın gelişmesinin, kalite kavramı ile ilişkili ve uzun bir geçmişi vardır (20).

Çoban’ın (2006) bildirdiğine göre kalite, yaşamımız boyunca hayatın tüm alanında ön planda yerini almış, her konuda insanların vazgeçemedikleri bir talep haline gelmiştir. Bu yüzden, kalite insanların ihtiyaçları olan hizmetlerin karşılanma düzeyi ve yeterliliği ile ilişkilendirilmiştir. Buna göre, kaliteyi sağlık hizmetleri açısından yorumlayacak olursak, hastaların bakımının ve hastanede onlara sunulan hizmetin kaliteli olup olmadığını ölçmek ve değerlendirmek için uluslararası bakım standartlarının incelenmesi, sunulan tedavi ve bakımın standartlara uygunluğunun ve hastaların hasta yakınlarının ihtiyaçlarının tüm tedavi ve bakım hizmetleri boyunca karşılanma düzeyinin belirlenmesi gerekir (12).

Harput'un (2014) bildirdiğine göre sağlık hizmetlerinde kalite, insanları sağlıklarına kavuşturmak için veya mevcut sağlıklarının devam edebilmesi için çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan ve farklı sağlık personeli tarafından sürdürülen çalışmalar olarak tanımlanabilmektedir (21).

Sağlık hizmetleri, bireylerin sağlık düzeylerinin geliştirilmesi, iyilik durumunun sürdürülmesi, hastalıkların önlenmesi ve hastalık ya da sakatlık durumunda ise en hızlı şekilde iyileştirilmesi; tedavisinin ve rehabilitasyonunun sağlanmasını amaçlamaktadır (21).

Taşlıyan ve Gök'ün (2012) bildirdiğine göre özellikle 1960'lardan sonra ortaya çıkan teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetlerine de yansımış ve önemli değişiklikler olmuştur. Sağlık sektöründe teknolojinin ilerlemesi, bazı hastalıkların artması, ortalama yaşam süresinin uzaması ve sağlık çalışanlarının sayısal artışı gibi nedenlerle hastaların sağlık hizmetlerinden beklentileri ve talepleri de eskiye oranla artmıştır. Sağlık hizmetlerinde kalite hem teknik olarak hem de hizmet kalitesi olarak incelenebilmektedir. Toplumdaki bireylerin eğitim düzeyinin artmasıyla birlikte hastalar kendi kararlarını vermeye başlamış ve kendilerine sunulan hizmetin farkındalığına ulaşmış ve değerlendirmeye başlamıştır (19).

Hastanelerde sunulan hizmetin kalitesi, hizmeti alan bireylere ne derecede yararlı olduğu ve onları ne kadar tatmin ettiğiyle yani hasta memnuniyetiyle ilgilidir. Amerikan Tıp Birliği (The American Medical Association's Council on Medical Service) hasta bakım kalitesinde bakımın ulaşılabilir ve sürekli olmasını, bakım için yeterli zaman ayrılmasını, gereksinimlere uygun etkili bakım verilmesini, maliyet etkin olmasını, hastanın gizliliğinin sağlanmasını ve haklarının korunmasını önemli faktörler olarak belirlemektedir. Sunulan hizmetin etkinliği; kaliteli, sürekli oluşu, kolay erişebilirliği ile ilgili olarak değişebilmektedir (22). Hemşirelik bakım

hizmetlerinin kalitesinin sürdürülebilmesinde ise öncelikle hizmetin kalitesini etkileyecek faktörlerin saptanarak, gerekli önlemlerin belirlenmesi ve alınması büyük önem taşımaktadır (12).

Topluma sunulan sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli biçimde yürütülmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanması temel unsurdur. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan tüm birimlere ve sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumlulukların başında ise tüm birimlerin hizmetlerini tam ve doğru olarak eksiksiz biçimde gerçekleştirmesi gelmektedir (12).

İnam ve Tütüncü'nün (2017) bildirdiğine göre, sağlık hizmetinde kalite düşük ise bu durum hastaların geç iyileşmesine ve tedavi süresinin uzun olması maliyetin artmasına, tedavi masraflarının çoğalmasına neden olmaktadır. Yine İnam ve Tütüncü'ye göre sağlık çalışanları ve hastalar arasında anlaşılır iletişim, tedavi önerilerinin açık ve anlaşılır, aynı zamanda uygulanabilir olması, aralarında güven ilişkisi olması, hizmet kalitesini artırabilmektedir (23). Yalçın'ın (2014) bildirdiğine göre kalitenin en üst düzeyde beklenmesinin ve hedeflenmesinin esasında bireylerin sağlığına önem verilmesi ve sağlığın hiçbir şekilde hata kabul etmemesidir. Sağlığın Kaliteli olmasının amaçlanması da bu yüzdendir, çünkü insan sağlığı üzerinde yapılan hiçbir hatanın geri dönüşü yoktur (24).

Çoban'ın (2006) bildirdiğine göre sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin sağlanması ve hizmet kalitesinin sürdürülebilirliğinin izlenmesi birçok unsuru barındıran oldukça kapsamlı bir süreci gerekli kılar. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, bakım standartlarının belirlenmesi ve hizmetin kapsamının bu standartlarla karşılaştırılması yoluyla ya da hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ile belirlenebilir. Hasta memnuniyetinin belirlenmesi sunulan, sağlık bakım hizmetinin hasta üzerindeki etkisini göstermesi nedeniyle son derece kritiktir (12).

2.3 Sağlık Hizmetlerinde ve Hemşirelik Bakımında Hasta Memnuniyeti

Sağlığın bir insan hakkı olduğu göz önüne alındığında toplumun bu hakkının korunabilmesi için sağlık çalışanlarının mesleki yeterliliklerini elde etmiş olması ve hastalara hizmet sunulurken, hizmetin hasta ve hasta yakınlarının beklentileri ile uyumlu olması gerekmektedir. Beklentilere uygun olarak sunulan hizmet, hasta memnuniyetini sağladığı için sadece bundan yola çıkarak, sağlık hizmetlerinde kalitenin hasta memnuniyeti ile oluştuğu kabul edilmektedir. Hastaların memnuniyeti hastanelerde sunulan hizmetin kalitesine bağlıdır ve en iyi hizmeti sunan hastaneler, genel olarak en çok tercih edilen hastaneler olmuştur (25).

Akbaş'ın (2014) bildirdiğine göre günümüzde hastanelerde çalışanların artan rekabet koşullarıyla başa çıkabilmeleri ve varlıklarını devam ettirebilmeleri için hastalarla sürekli temas halinde olan hasta yakınları ve hastaların düzenli ve sürekli bir şekilde memnuniyet durumlarını kontrol etmeleri ve eğer var ise öneri ve şikayetlerini dinlemeleri süreklilik açısından oldukça önemli ve gereklidir (25).

Derin ve Demirel'in (2013) bildirdiğine göre hastaların aldıkları hizmetin kalitesini saptamak için öncelikle hastayı memnun eden durumların, kurumu tercih etme nedenlerinin ve kurumdan beklentilerinin belirlenmesi son derece önemlidir. İkinci aşamada ise kurumun sunduğu hizmetin ve bu hizmetin hasta beklentilerine uygunluğunun belirlenmesi gerekir (26).

Özdemir'e (1995) göre hasta memnuniyeti, hastaların gereksinimlerini ve beklentilerini kaliteli bir şekilde karşılamak ve onlara amaçlara uygun bir şekilde hizmet sunmaya çalışırken, eksik veya yetersiz alanları görüp bu alanları iyileştirmek, başarıya ulaşmaya çalışmak ve bu hizmetin kusursuz olmasını

amaçlamaktır. Çünkü hasta memnuniyeti ihtiyaçların, beklentilerin ve sağlık alanındaki tecrübenin birleşimidir (27).

Koç ve sağlamın (2011) bildirdiğine göre, hasta memnuniyeti çok boyutlu bir kavramdır ve hasta ile bakım veren kişi arasındaki etkileşimi kapsar. Bu etkileşimde bakım veren kişinin hastaya varlığını sunması, bakımın devamlılığı ve sunulmuş biçimi, bakım veren kişinin iletişim kurma biçimi ve yetkinliği önemli faktörler olmakla birlikte hasta memnuniyetini belirleyen en önemli iki boyut, “bakım” ve “maliyet’dir”. Hasta memnuniyeti, hastaların bilişsel ve duygusal tepkisinin öznel bir değerlendirmesidir. Bu değerlendirme ise hastanın ideal hemşirelik bakımına ilişkin beklentileri ile gerçekleşen hemşirelik bakımına ilişkin algıları arasındaki etkileşimi yansıtır (28).

Karabulut ve Yapraklı’ya (2001) göre kurum olarak rekabet edebilme ve başarı gösterme gücü açısından sağlık kurumlarının sunduğu hizmet, toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik düzenlemelerle ve planlarla hastaların memnun edilmesini veya tatminkâr hizmet sunulmasını gerektiren bir kavramdır (29).

Amerikan Tıp Birliği tarafından hazırlanan bir raporda yüksek kaliteli hizmetin taşınması gereken özellikler açıklanmıştır ve bu yönde atılan adımların hasta memnuniyetini de beraberinde getireceği belirtilmektedir. Amerikan Tıp Birliği Konseyi’ne göre yüksek kaliteli tıbbi bakım özellikleri şunlardır (22).

1. Sağlığın yükseltilmesi, hastalık ve benzeri durumların erken tanı ve tedavisi,
2. Sağlık bakım hizmetinin zamanında ve sürekli sunulması, uygun olmayan tedavinin hiç uygulanmaması ya da hemen kesilmesi,

3. Bakım süreci boyunca hastalara gerekli tüm bilginin verilmesi, onların kararlarının alınması ve hastalarla işbirliğine yönelik farklı yolların aranması,
4. Uygun teknolojik aletlerin ve profesyonel kaynakların ivedilikle kullanılması,
5. Hastanın duyabileceği stresi ve kaygıyı en aza indirmek için gerekli hassasiyetle çalışılması ve hastayı eski sağlığına kavuşturma düşüncesiyle hizmet sunulması,
6. Bakımda sürekliliğin sağlanması ve gerekli görüldüğü takdirde aynı mesleği yapan başka meslektaşlardan fikir alınarak hareket edilmesi ve tıbbi kayıtların oldukça iyi olmasıdır (22).

Hasta, hastaneden aldığı hizmetten memnun olarak ayrıldığında aynı kurumdan tekrar hizmet almak ister ve yakın çevresine, ailesine hastane ile ilgili tavsiyelerde bulunarak memnuniyetini dile getirir (22).

Prakash'a (2010) göre hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinde kalitenin ölçülmesinde kullanılan önemli ve yaygın bir göstergedir. Ayrıca, hasta memnuniyeti, klinik sonuçları, hasta yatış süresini ve tıbbi olarak yanlış tedavi uygulandı iddiasını engeller. Kaliteli sağlık hizmetlerinin zamanında ve etkili olmasını, hasta merkezli olmasını da etkilemektedir. Bu nedenle, hasta memnuniyeti hem sağlık personelinin hem de hastanenin başarısını ölçmek için çok etkili bir göstergedir (30).

Özer ve Çakıl'a (2007) göre hastalığı süresince yeterli hizmet almış, ilgi görmüş, hassasiyet ve duyarlılıkla tedavisi sürdürülmüş, gerekli açıklamalar tam zamanında yapılmış ve hastayı rahatlatmak için özveri ile çalışmış ise sağlık ekibi istediği hedefe ulaşmış, hasta memnuniyetini elde etmeyi başarı ile sağlamış

demektir çünkü önceden de belirtildiği üzere hasta memnuniyeti verilen hizmetin en kaliteli bir şekilde sunulduğunun en büyük göstergesidir. Bunlara ek olarak; hastanın eğitim düzeyi, yaşı, cinsiyeti, geliri, yerleşim yeri, sosyal güvence durumu, hastalığın tanısı, tedavisi, yatış süresi gibi etmenler hasta memnuniyetini etkilemektedir. Hasta memnuniyeti bu etmenlerle sınırlı olmayıp kişiler arası iletişim, personel davranışı ve hastanın nasıl bilgilendirildiği, havalandırma, temizlik, bakım, gürültü, aydınlatma, müzik, bekleme odaları, hasta odaları, bekleme süresi, fiziksel ve çevresel faktörler gibi daha birçok etmenlerden de etkilenmektedir (31).

Sağlık kurumunda eğer kişilerarası ilişki iyi değilse, bireysel ve sosyal beklentiler karşılanmıyorsa, kişi verilen hizmetten memnuniyet duymuyorsa bu durum, sunulan hizmetin kalitesini düşürüyor demektir. Hayal kırıklığına uğramış hastaların ve yakınlarının beklentilerine uymayan tedavi şekli ve yöntemi ile karşılaşması, verilen hizmetten memnun olmamalarına yol açar ve bu da ciddi bir sorun oluşturur (32).

Tezcan vd.'ne (2013) göre hastaların genel memnuniyetini etkileyen faktörlerin başında doktorun hastaya zaman ayırması ve ilgi göstermesi, ortamın konforlu ve temiz olması, saygılı ve kibar bir ortam oluşması, özel hayata hassasiyet ve saygı gösterilmesi, mahremiyetin korunması ve hastaya aktarılan bilginin doğruluğu gelmektedir (32).

Narlı'nın (2009) bildirdiğine göre hasta memnuniyeti değerlendirmelerinde en yaygın olarak 9 farklı boyutun ele alındığı ve incelendiği gözlemlenmiştir. Bunlar (33).

- Hasta- doktor ilişkisi
- Hasta ve diğer çalışanların ilişkisi
- Hasta-hemşire ilişkisi

- Güven duyma
- Ücret
- Fiziksel çevre ve koşullar
- Bilgilendirme
- Beslenme
- Bürokrasi

Kırılmaz (2013) hastanın sosyo-demografik özelliklerinin hizmetin sunulduğu ortamın fiziksel ve çevresel kriterlerinin ve sağlık personelinin hasta memnuniyetini etkileyen başlıca faktörler olduğunu bildirmektedir. Hastaların yaş, eğitim, gelir düzeyi gibi farklı kişisel özelliklerinin hizmetten duyulan memnuniyetin derecesini belirlemede önemli olduğu vurgulanmaktadır (34).

Aksakal ve Bilgili'nin (2008) de belirttiğine göre bunlara ek olarak hastanın geçmiş deneyimleriyle, yaşam tarzı, gelecekte beklenenleri ve toplumun ve kişilerin değerleri gibi diğer faktörler de memnuniyet üzerinde etkilidir (9).

Kurumun fiziksel niteliklerini belirleyen faktörlerden birisi olarak sahip olduğu teknolojik donanım, hasta memnuniyetinde önemli bir undurdur. Yılmaz'ın (2010) bildirdiğine göre, teknolojik donanımın yetersiz olması hasta memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Eğer hastanede var olan tıbbi cihazlar yetersiz, arızalı veya teknolojinin gerisinde kalmış ise ve bu sebeplerden dolayı hastaya tedavi uygulamada ya da tanı koymada geç kalınmışsa, bu durum hasta memnuniyetini etkileyebilmekte ve hizmet kalitesini düşürebilmektedir (6).

Hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini etkileyen faktörlerden birisi olarak "hemşirelik bakımı" hasta memnuniyetinin sağlanmasında son derece önemli bir yere sahiptir. Bireylerin sunulan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri Yılmaz'ın

(2001) bildirdiğine göre ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde ve hemşirelik alanında değerlendirilmiştir (6).

Hasta memnuniyeti ile ilgili değerlendirmelerin hemşirelik alanında başlangıç yapması tesadüfi değildir. Sağlık hizmetini vermekle yükümlü olan sağlık meslek bireyleri arasında hemşireler, hasta ile 24 saat boyunca birlikte olan ve hasta ile uzun süreli iletişim kuran meslek üyesidir. Büyükyörük, Dilmen ve Bayram'ın (2010) bildirdiğine göre hastanın sağlık hizmetinden memnuniyeti bir anlamda hemşirelik hizmetinden memnuniyeti yansıtmaktadır ve hemşirelik bakım kalitesinin çok önemli bir göstergesidir (35). Özlü'nün (2017) bildirdiğine göre Abdellah ve Levine hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeylerini, dinlenme, rahatlama, boşaltım, beslenme, kişisel hijyen gibi faktörlerin etkilediğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, yine Özlü'nün (2017) aktardığına göre bakımın etkililiği, sürekliliği gibi unsurların hasta memnuniyetinde önemli olduğu belirtilmektedir (36). Hasta memnuniyetinin değerlendirildiği ve ulaşılabilen bazı araştırmalar Tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo 1. Konu ile İlgili Yapılan Araştırmalar (5, 12, 19, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Ören (49)	2018	Yoğun Bakımda Hastası Olan Aile Üyelerinin Hemşirelerinden Beklentileri ve Etkileyen Faktörler	Yoğun bakımda hastası olan aile bireylerinin, hemşireden beklentilerini ve etkileyen faktörleri belirlemek	138 hasta yakını	Yoğun bakım hasta yakınlarının %91.3'ünün hemşirelik bakımından memnun oldukları bulunmuştur. Eğitim durumu, hastaya yakınlık derecesi, hastanın yoğun bakımda kalma süresi, hastanın bilinç durumu ve ziyaret süresi hasta yakınlarının beklentileri konusunda etkili faktörler olduğu tespit edilmiştir.
Has ve ark. (64)	2018	Service Quality Health Services: An Application in Private Dental Clinic	Özel bir diş kliniğinde hastaların bekledikleri ve algıladıkları sağlık hizmeti kalitesini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	200 hasta	Hastaların algıladıkları hizmet kalitesi puan ortalamalarının, beklenen hizmet kalitesi puan ortalamasından daha yüksek olduğu ve eğitim durumu, meslek, sağlık güvencesi gibi bazı bireysel özelliklerin hem algılanan hem de beklenen, sağlık hizmeti kalitesini etkilediği saptanmıştır.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Patel ve ark. (63)	2018	Patient Satisfaction and Quality of Care: A Prospective Study at Outpatient Dermatology Clinics	Hastaların memnuniyet düzeyini belirlemek	470 hasta	<p>Çalışma 3 ay süre ile iki aşamalı olarak yapılmıştır ve ilk aşamada hastaların memnuniyet düzeyleri belirlenmiştir ve bu aşamada temel ingilizce konuşamayan hastaların kişiler arası ilişkiler, hekimle geçirilen süre gibi bazı alanlarda memnuniyetlerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Hekimle geçirilen süre açısından kadınların, 18-29 yaş grubundaki hastaların ve yıllık geliri daha düşük olanların memnuniyet puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Bu bulgular doğrultusunda memnuniyet düzeyini yükseltmek için bazı müdahaleler yapılmış ve 3 ay sonra yapılan değerlendirmede birçok alanda memnuniyetin arttığı saptanmıştır.</p>

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Aldemir ve ark. (43)	2018	Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyetinin İncelenmesi	Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetini ve hasta özelliklerinin bu sonuçlardaki etkisini belirlemektir.	189 hasta	Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. En yüksek memnuniyet hastaların mahremiyetlerine gösterilen saygı, en düşük ise hemşirelerin kendilerini evlerinde gibi hissetmeleri olmuştur.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Alan (39)	2017	Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri	Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların hemşirelik hizmetleri memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesi.	166 hasta	Hastaların puan ortalamasının (134.38±24.05) orta düzeyde olduğu, Dahili kliniklerde yatan hastaların puan ortalamasının cerrahi kliniklerde yatan hastaların puanlarından yüksek düzeyde olduğu, Hastaların yaş, eğitim durumu, hastanede kalış süresi, refakatçi bulundurma durumu ve hastanede yatış sayısının memnuniyet düzeylerinde fark yarattığı belirlenmiştir.
Thornton ve ark. (54)	2017	Influences on patient satisfaction in healthcare centers: a semi-quantitative study over 5 years	Birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.	889 hasta	Hastalar genel olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinden memnun olduklarını belirtmiştir. Hastaların yaş, eğitim düzeyi, yaşadığı yer gibi bazı özelliklerinin memnuniyet düzeyini etkilediği saptanmıştır ve kentte yaşayan hastaların ve 60 yaşından büyük olanların memnuniyet düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Nal ve ark. (38)	2016	Bir Kamu Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma	Bir kamu hastanesinde yatarak sağlık hizmeti alan bireylerin, memnuniyet düzeylerini ölçmek ve değerlendirmek.	245 hasta	Hastaların %89.67'sinin beklentisinin karşılandığı ifade edilmiştir. Yaş arttıkça algılanan hizmet kalitesi memnuniyetinin arttığı tespit edilmiştir.
Cerit (5)	2015	Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi	Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin belirlemesidir.	85 hasta	Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin ortalamasının üzerinde olduğu, Hastaların cinsiyet, yattığı klinik ve yaşlarına göre memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, ancak eğitim düzeyi yükseldikçe hemşirelik bakımından memnun olma düzeyinin düştüğü saptanmıştır.
Alcan ve ark. (51)	2015	Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	835 hasta	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet ölçeği puan ortalaması 147.76±20.29 olarak belirlenmiştir ve memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyinde yaş, cinsiyet, sosyal güvence, hastaneye yatış şekli, ameliyat olma durumu ve hastanede kalış süresinin etkili olduğu saptanmıştır.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Yıldız ve ark. (50)	2014	Cerrahi Birimlerde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyinin Belirlenmesi	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetini belirlemek amacı ile yapılmıştır.	184 hasta	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden yüksek düzeyde memnun oldukları görülmüştür. Hastaların cinsiyet, yaş, meslek gelir durumu, refakatçi varlığı gibi özelliklerinin memnuniyet düzeylerinde farklılık yaratmadığı belirlenmiştir.
Subedi ve Uprety (58)	2014	Patient's Satisfaction with Hospital Services in Kathmandu	Hastane hizmetlerinde hasta memnuniyetini belirlemek	222 hasta	Araştırmada hastaların sağlık hizmetlerinin kalitesinden genel olarak, en çok da teknik becerilerinden memnun olduğu belirlenmiştir. Hastaların %84.7'si hemşirelerin tıbbi bilgisinin, %71.6'sı da hemşirelik hizmetlerinin "iyi" olduğunu ifade etmişlerdir.
Kuzu ve Ulus (52)	2014	Cerrahi Kliniklerde Tedavi Gören Hastaların Aldıkları Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi	Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi	224 hasta	Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların, hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin oldukça yüksek düzeyde olduğu, Hastaların eğitim durumunun memnuniyet düzeyinde etkili olduğu ve ilkokul mezunlarının memnuniyet düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Topuz ve ark. (45)	2014	Bir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyleri	Bir Devlet Hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeylerini ölçmektir.	82 hasta	Katılımcı hastaların memnuniyet düzey ortalamalarının %54,4 olduğu ve en çok hasta hakları hizmetlerinden %61,3, en az da %48,46 ile diğer sağlık hizmetlerinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan hastaların %41,4'inin bakım ve tedavi hizmetlerinin iyi olduğu için %19,5'inin evleri yakın olduğu için aynı hastaneyi tercih ettikleri saptanmıştır.
Barış ve Karabacak (57)	2013	Yatarak Tedavi Gören Hasta Yakınlarının Hemşirenin Rolünü Algılamaları	Yatan hastaların refakat eden yakınlarının hemşirenin rolünü algılamasını tespit etmek	285 hasta	Hasta yakınlarının hemşirelerin rollerini gerçekleştirmeleri konusunda beklentilerinin orta düzeyde olduğu, Hasta yakınlarının hemşirelerin rollerini algılamasının ise yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir
Mukhtar ve ark. 61)	2013	Patient Satisfaction	Poliklinik hizmetlerine yönelik hasta memnuniyetinin düzeyini belirlemek	250 hasta	Hastaların çoğunluğu % 94'ü doktordan memnun olduğunu, %89'u hastane personelinin saygılı davrandığını, %94'ü hastanenin temiz olduğunu ve %89'u hastaneye tekrar geleceklerini belirtmişlerdir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Merkouris ve ark. (59)	2013	Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: a descriptive study	Kıbrıs devlet hastanelerinde yatan dahiliye ve cerrahi hastalarının memnuniyetlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	324 hasta	Hastaların genel olarak hastaneden memnun oldukları (\bar{x} =3.90, SD=0.63) belirlenmiştir. Hastaların memnuniyet puan ortalamasının en yüksek olduğu (\bar{x} =4.20, SD=0.62), alan, bakımın teknik boyutu olup memnuniyetin en düşük olduğu alan ise (\bar{x} =3.47, SD=0.86) beslenme olduğu belirtilmiştir. Hasta memnuniyetinde yaş ve cinsiyetin fark yaratmadığı ancak kentlerde yaşayan hastaların bazı alanlarda (örneğin, beslenme) memnuniyetinin diğer yerleşim yerlerinde yaşayanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.
Joshi ve ark. (60)	2013	Patient Satisfaction about Health Care Service: A cross sectional study of patients who visit the outpatient department of a civil hospital at Surendranagar, Gujarat.	Hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini ölçmek.	100 hasta	Hastaların %92'si hastanenin sağlık hizmetlerinden genel olarak memnun olduklarını belirtmişlerdir. Hastaların %75'i doktorun kendilerine 0-5 dakika zaman ayırdığını, %80'i doktorun iletişiminden, % 91'i de hastalığı hakkında doktor tarafından yapılan açıklamadan memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Kumcağız ve ark. (41)	2012	Özel ve normal hasta odalarında yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması	Cerrahi tedavi için özel ve normal odalarda yatan hastaların memnuniyetlerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.	50 hasta	Özel odada yatan hastaların % 78'i, normal odada yatan hastaların %58'i ve tüm hastaların %68'inin genel olarak memnun oldukları belirlenmiştir. Bulgular, odaların mimari yapısının ve fiziksel koşullarının, hasta memnuniyetini önemli ölçüde etkilediğini de göstermiştir.
Şişe ve Altınel (46)	2012	Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti	Bir üniversite hastanesinde yatan hastaların verilen servis hizmetlerinden memnuniyet düzeylerini ve beklentilerini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.	345 hasta	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Hastaların öğrenim durumlarına göre memnuniyet düzey puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunduğu, Bekarların (%13,6) memnuniyet düzey puanı, evli veya dul olduğunu belirtenlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.
Taşlıyan ve Gök (19)	2012	Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti : Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması	Hastaların hastanelerin sunduğu hizmete ilişkin görüşlerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi	306 hasta	Devlet ve Özel hastanelerde hasta memnuniyeti ile ilgili olarak; genelde katılımcıların Devlet Hastanelerine göre Özel Hastanelerden daha fazla memnun kaldıkları, kadınların ve okur yazar olmayanların memnuniyetinin daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Arslan ve ark. (47)	2012	Hastaların Sağlık Hizmetlerinden ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyetlerinin Belirlenmesi	Hastaların sağlık hizmetlerinden ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerini belirlemek	320	Hastaların sağlık hizmetlerinden ve hemşirelik bakımından memnuniyetinin yüksek olduğu, hastaların genel olarak hastane hizmetlerinden memnun olduğu, hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinde eğitim durumu, aylık gelir ve yaşanan yerin farklılık yaratan faktör olduğu belirtilmiştir.
Özkol (48)	2011	Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin Belirlenmesi	KKTC de bir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi alan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyini belirlemektir.	313 hasta	Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet puan ortalamalarının 140.88 ± 22.59 olduğu ve bu puanın yüksek düzeyde memnuniyeti belirttiği görülmüştür. Hastaların yaş, öğrenim durumu, mesleğin hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyini etkilediği saptanmıştır.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Arslan ve Kelleci (53)	2011	Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ve İlişkili Bazı Faktörler	Hastanede yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri ile ilişkili bazı faktörleri belirlemektir.	211 hasta	Katılımcı hastaların memnuniyet düzeyleri düşük olarak bulunmuştur. Hastaların ortalama beklentilerinin en yüksek olduğu hizmet alanları, hastanede hemşirelerin gerektiği zaman acil bir durumda hemen bakım vermesi, hemşirelerin tedavileri doğru uygulaması ve hemşirelerin temiz ve bakımlı olması ile ilgili alanlar olduğu belirlenmiştir. En çok önem verdikleri alanlar, hemşirelerin hizmeti güvenilir ve doğru şekilde yapma yetenekleri ile hemşirelerin bilgi, saygı ve empati kurma özellikleri olarak tespit edilmiştir. İkinci derecede önem verdikleri hizmet alanı ise hemşirelerin bilgisi ve saygısı ile yardımcı olma özellikleri, en az öneme sahip hizmet alanı olarak da fiziksel olanaklar olarak saptanmıştır.
Apay ve Arslan (42)	2009	Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Tatmin Olma Düzeyleri	Üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların memnuniyet durumlarının saptanması amaçlanmıştır.	473 hasta	Hastaların puan ortalaması 6.9±2.3 olarak belirlenmiş ve hastaların memnuniyet düzeyleri iyi olarak değerlendirilmiştir. Hastaların tatmin düzeyleri cinsiyetleri, yattıkları kliniklere ve yatış sürelerine göre farklılık göstermiştir. Hastaların sosya demografik özelliklerinden cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek gelir durumu, yaşanılan yer gibi özelliklerinin memnuniyet düzeylerinde farklılık yaratmadığı belirlenmiştir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Erdem ve ark. (37)	2008	Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi	Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerindeki etkisini incelemektedir.	497 hasta	Hastaların hastanelerinden orta düzeyden daha yüksek bir derece ile memnun oldukları, Sadece cinsiyet ve eğitim düzeyinin hasta memnuniyeti boyutlarında farklılığa neden olduğu, Hasta memnuniyetinin hasta bağlılığı üzerinde önemli derecede etkili olduğu belirlenmiştir.
Kıdak ve Aksaraylı (56)	2008	Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlenmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması	Bir eğitim ve araştırma hastanesi servislerinde 2007 ve 2008 yıllarında yatarak tedavi gören hastaların memnuniyetlerinin ölçülüp değerlendirilmesi ve yıllar itibariyle değişimin izlenmesi amacıyla yapılmıştır.	750 hasta	Hastalar her iki yılda da fiziksel koşullardan memnun olmadıklarını, Hastaların büyük bir kısmının (%97.3 ila %98.4 arasındaki oranlarda) hemşirelik hizmetlerinden memnun olduklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Hastaların hekim memnuniyet düzeyinde ise yıllara göre azalma olduğu belirtilmiştir.

Tablo 1 (Devamı)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Çoban (12)	2006	Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması	Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nin (HHBAÖ) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek.	150 hasta	HHBAÖ'nin uzman görüşleri ve istatistiksel analizleri sonucunda yüksek geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu ve Türk toplumunda hasta memnuniyetini ölçmek amacıyla kullanılabilir bir ölçek olduğu tespit edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet ve medeni durumlarına göre hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı, buna karşın üniversite mezunlarının daha düşük düzeyde memnun oldukları, kronik hastalığı olmayanların, gelir durumu daha yüksek olanların ve refakatçisi olan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Çalışmanın Tipi

Çalışma hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2 Çalışmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Gazimağusa Devlet Hastanesinde 1 Mart 2017– 30 Haziran 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Gazimağusa Devlet Hastanesi, acil servis, dâhiliye servisi, göğüs servisi, kadın-doğum servisi, koroner yoğun bakım servisi, ameliyathane, 112 hızır servis, diyaliz servisi, nöroloji servisi, poliklinik ve cerrahi-ortopedi-üroloji servisi olmak üzere toplam 160 yatak kapasitelidir.

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastanede görev yapan hemşire sayısı 134'dür. Hemşireler vardiya sistemi ile çalışmaktadırlar. Vardiya 07.00-14.00, 14.00-21.00, 21.00-07.00 saatleri arasında yer almaktadır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Gazimağusa Devlet Hastanesi servislerinde en az 3 gün süre ile yatarak tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Ocak-Aralık 2017 tarihleri arasında Gazimağusa Devlet Hastanesi servislerinde en az 3 gün süre ile 4644 hasta yatarak tedavi görmüştür. Gazimağusa Devlet Hastanesinde 2017 yılında yatan hastaların servislere göre dağılımı Tablo2'de verilmiştir.

Tablo 2. Gazimağusa Devlet Hastanesinde 2015 Yılı Yatan Hasta Sayısı

BÖLÜM	HASTA SAYISI
Koroner Ünitesi	84
Göğüs Servisi	1527
Dahiliye Servisi	1113
Nöroloji Servisi	527
Kadın Doğum Servisi	77
Cerrahi Servisi	759
Toplam	4087

Araştırmanın örnekleme ise evrendeki birey sayısının bilindiği durumlarda kullanılan formülden yararlanılarak hesaplanmış ve 325 hasta olarak belirlenmiştir ancak 22 hastanın veri toplama formu geçersiz olduğundan araştırmanın örnekleme 325 hasta olarak gerçekleşmiştir. Acil Servis ve Diyaliz Servisi yatılı servis olmadığı için Çocuk Servisi 18 yaş altı olduğu için araştırma kapsamına alınmamıştır.

3.4 Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 18 yaş ve üzeri,
- Türkçe konuşan
- 3 gün süre ile hastanede yatan
- Taburculuğu planlanan hastalar

3.5 Çalışma Değişkenleri

Çalışmanın Bağımlı Değişkenleri: Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumları

Çalışmanın Bağımsız Değişkenleri: Hastaların tanıtıcı özellikleri ve yattıkları servisler

3.6 Veri Toplama Aracı

Araştırmada veriler “Gazimağusa Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu” ile toplanmıştır. Anket formu, iki bölümden oluşmaktadır ve formun ilk bölümü

hastaların hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, mesleği, yattığı servis, hemşirelik bakımının niteliği vb', ne ilişkin tanıtıcı özellikleri içeren 11 sorudan oluşmaktadır. Anket formunun ikinci bölümü ise hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarını belirlemek üzere Newcastle, Hemşirelik Bakım Ölçeği (NHBMÖ)' ni içermektedir. Cerit (2015) (5) bildirdiğine göre, Newcastle Hemşirelik Bakım Ölçeği Thomas ve ark (1996) (38) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Uzun (2003) (39) ve daha sonrada Akın ve Erdoğan (2007) (40) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek hemşirelik bakımından memnuniyeti belirlemeye yönelik 19 maddeden oluşan, 5'li Likert tipinde bir ölçektir 1- hiç memnun değildim, 2- nadiren memnundum, 3- memnundum, 4-çok memnundum, 5- tamamen memnundum olarak değerlendirildi. Ölçekten alınan puan, tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 100'e dönüştürülerek hesaplanmaktadır. Toplam puanın 100 olması, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet duyduğunu gösterir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı Thomas ve ark. (1996)'nın (38) çalışmasında 0.96, Uzun (2003)'un (39) çalışmasında 0.94, Akın ve Erdoğan (2007)'in (40) çalışmasında 0.96 ve Cerit'in (2015) (5) çalışmasında ise 0.94 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışma için Cronbach alfa katsayısı 0.97 olarak hesaplanmıştır.

3.7 Veri Toplama Süreci

Araştırmacı her gün hastanenin tüm servislerini dolaşarak en az 3 gün yatarak tedavi gören ve taburculuğu planlanan hastaları belirleyerek hastalarla görüşmüştür. Taburculuğu planlanan hastalara araştırmanın konusu, amacı ve yöntemi hakkında bilgi verilerek ve araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" alınmıştır. Hasta onam formunu onayladıktan sonra Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu" verilmiştir ve öncelikle formu hastanın kendisinin yalnız cevaplama

istenmiştir, bu esnada araştırmacı hasta yanında kalmamıştır. Talep eden hastalara araştırmacı tarafından sorular okunmuş ve yanıtlar kayıt edilmiştir. Hasta formu cevapladıktan sonra form geri alınmıştır. Her bir formun cevaplanması yaklaşık 15 dakikadır.

3.8 Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada soru formundan elde edilen verilerin istatistiksel çözümlenmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.0 paket programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hastaların tanıtıcı özellikleri frekans analizi ile saptanmıştır ve sonuçlar frekans dağılım tabloları ile gösterilmiştir

Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden aldıkları puanlara ait ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değer gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Araştırmada kullanılacak olan hipotez testlerine karar vermek adına hemşirelerin Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden aldıkları puanların normal dağılım gösterme durumunun incelenmesi amacıyla kolmogorov-smirnov testi uygulanmıştır. Kolmogorov-simirnov testi sonucunda hemşirelerin Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği puanlarının normal dağılıma uymadığı belirlenmiş ve nonparametrik hipotez testlerinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Buna göre yapılan karşılaştırmalarda bağımsız değişkenin iki kategoriden oluşması durumunda Mann-Witney U testi, ikiden fazla kategoriden oluşması durumunda ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark çıkması durumunda, farkın hangi kategorilerden

kaynaklandığının belirlenmesi için bağımsız değişken ikişerli gruplar halinde Mann-Whitney-U testi karşılaştırılmıştır

3.9 Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları araştırmanın uygulandığı Gazimagusa Devlet Hastanesi Nöröloji Servisi, Dahiliye Servisi, Doğum Servisi, Göğüs Servisi, Koroner Yoğun Bakım Servisinde en az 3 gün yatarak tedavi gören ve taburculuğu planlanan hastalara genellenebilir.

3.10 Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmada, DAÜ Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulun'dan etik kurul onayı, (Sayı: ETK00-2016-0178, Tarih:21.11.2017) (Ek3) araştırmaya katılan hastalardan yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur formu (Ek4) ve KKTC Sağlık Bakanlığı'ndan yazılı izin (Sayı: YTK.0.0052951/2013-16/7485, Tarih: 26.12.2017) (Ek3) alınmıştır. Araştırmada kullanılacak Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği için yazılı izin (Ek 2) alınmıştır.

Bölüm 4

BULGULAR

Tablo 3. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (N=325)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
40 yaş ve altı	65	20.0
41-65 yaş arası	94	28.9
66 yaş ve üzeri	166	51.1
Yaş ortalaması	61.13±19.78	
Cinsiyet		
Erkek	167	51.4
Kadın	153	48.6
Medeni durum		
Evli	278	85.5
Bekâr	47	14.5
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	89	27.4
Okur-yazar	29	8.9
İlkokul	101	31.1
Ortaokul	25	7.7
Lise	50	15.4
Üniversite	31	9.5
Meslek		
İşçi	39	12.0
Memur	33	10.2
Serbest meslek	40	12.3
Emekli	110	33.8
Ev hanımı	93	28.6
Diğerleri*	10	3.1
Ekonomik Durum		
Düşük	159	48.9
Orta	161	49.6
Yüksek	5	1.5

*Öğrenci, Teknisyen, Asker

Araştırmaya katılan hastaların %51.1'inin 66 yaş ve üzerinde olduğu, %51.4'ünün erkek, %85.5'inin evli %31.1'inin ilkokul mezunu %33,8'inin emekli ve %48.9'unun ekonomik durumunun düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Hastaların Yatıkları Servis, Yatış Süresi, Hastane Deneyimi ve Hemşirelik Bakımı Niteliğine İlişkin Özellikleri (N=325)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yatılan Servis		
Nöroloji	64	19.7
Dâhiliye	52	16.0
Koroner	73	22.5
Cerrahi	35	10.8
Göğüs	88	27.0
Kadın doğum	13	4.0
Yatış süresi		
5 gün altı	139	42.8
5-9 gün arası	141	43.4
10 gün ve üzeri	44	13.2
Yatış ortalaması	5.82±3.41	
Hastane deneyimi		
Yok	39	13.2
Var	141	86.8
Hemşirelik bakımı niteliği		
Mükemmel	28	8.6
Çok iyi	52	15.7
İyi	224	68.0
Fena değil	17	5.2
Yetersiz	10	2.5

Araştırma kapsamına alınan hastaların %27'sinin Göğüs servisinde yattığı, %42,8'inin 5 gün ve daha az süredir hastanede yattığı, %86,8'inin daha önceden hastane deneyimi olduğu belirlenmiştir. Hastaların %68,'inin hemşirelik bakımının niteliğini "iyi", %2,5'inin ise "yetersiz" olarak nitelendirdiği belirlenmiştir.

Tablo 5. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Madde Puan Ortalamaları (N=325)

N	\bar{x}	s
1. Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından	3.06	0.50
2. Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden	3.10	0.53
3. Her an sizinle ilgilenecek bir hemşirenin yakınıınızda bulunmasından	3.07	0.55
4. Hemşirelerin sizin bakımınızla ilgili sahip olduğu bilgi düzeyinden	3.08	0.53
5. Çağırduğınızda hemşirelerin hemen gelmelerinden	3.10	0.61
6. Hemşirelerin sizi kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden	2.95	0.67
7. Hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden	2.92	0.66
8. Hemşirelerim iyi olup olmadığınızı yeterli sıklıkla kontrol etme durumundan	3.08	0.56
9. Hemşirelerin size yardımcı olmalarından	3.13	0.53
10. Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	3.03	0.63
11. Hemşirelerin akraba ya da arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	2.99	0.63
12. Hemşirelerin işlerini yapma konusundaki tutumlarından	3.09	0.56
13. Hemşirelerin durumunuz ve tedavinizle ilgili olarak size verdikleri bilginin yeterliliği	2.93	0.66
14. Hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından	3.09	0.50
15. Hemşirelerin endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	3.02	0.58
16. Serviste size tanınan serbestliğin miktarından	3.10	0.55
17. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili isteklerinize gönüllü yanıt vermelerinden	3.13	0.53
18. Hemşirelerin mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan	3.16	0.64
19. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili gereksinimlerinizin farkında olmalarından	3.13	0.59

NHBMÖ maddeleri arasında hastaların en yüksek puan ortalaması ($\bar{x}=3.16\pm 0.64$) hemşirelerin mahremiyete gösterdiği saygıyı içeren 18. maddeye aittir. Hastaların sırasıyla, hemşirelerin yardımcı olmalarını (9. Madde, $\bar{x}=3.13\pm 0.53$), hemşirelerin tedavi ve bakımla ilgili isteklere gönüllü yanıt vermeleri (17. madde, $\bar{x}=3.13\pm 0.53$), hemşirelerin bakım ve tedavi ile ilgili gereksinimlerin farkında olmaları (19. madde, $\bar{x}=3.13\pm 0.59$) hemşirelerin işlerinde beceriklilikleri (2. Madde, $\bar{x}=3.10\pm 0.53$) ve serviste hastaya tanınan serbestlik düzeyine (16. Madde, $\bar{x}=3.10\pm 0.55$) ilişkin madde puan ortalamaları yüksektir.

Tablo 6. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalaması (N=325)

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği	325	58.19	9.12	31.00	95.00

Araştırma kapsamına alınan hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği genelinden aldıkları puan ortalamasının $\bar{x}=58.19\pm 9.12$ olduğu, ölçekten alınan en düşük puanın 31.0 ve en yüksek puanın ise 95.0 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325)

	n	\bar{x}	s	X² / Z	p	Fark
Cinsiyet						
Erkek	167	58.75	9.34	-0.966	0.334	
Kadın	153	57.39	8.87			
Yaş						
40 yaş ve altı	65	63.88	15.58	7.944	0.019*	1-2
41-65 yaş arası	94	57.72	6.49			1-3
66 yaş ve üzeri	166	56.45	5.40			
Eğitim durumu						
Okur-yazar değil	89	56.00	3.70	15.092	0.010*	1-4
Okur-yazar	29	57.72	8.91			2-4
İlkokul	101	56.59	5.21			3-4
Ortaokul	25	59.36	8.70			
Lise	50	58.24	10.34			
Üniversite	31	69.06	17.64			
Medeni durum						
Evli	278	57.56	7.63	-1.380	0.168	
Bekâr	47	60.70	15.10			
Ekonomik durum						
Düşük	159	56.70	7.02	10.816	0.004*	1-3
Orta	161	59.06	9.70			2-3
Yüksek	5	77.60	20.77			
Çalışma durumu						
Çalışan	117	61.12	12.96	-1.934	0.053	
Çalışmayan/Emekli	208	57.03	6.7			

*p<0,05

Hastaların cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları ve çalışma durumlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) ancak, erkeklerin ($\bar{x}=58.75\pm9.34$), 40 ve daha küçük yaştakilerin ($\bar{x}=62.56\pm16.14$), bekârların ($\bar{x}=60.70\pm15.10$) ve çalışanların ($\bar{x}=61.12\pm12.96$) NHBMÖ puan ortalamaları daha yüksektir.

Hastaların yaşlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ve 40 yaş ve altı hastaların NHBMÖ puan ortalamaları ($\bar{x}=63.88\pm15.58$) diğer hastalardan yüksek bulunmuştur.

Üniversite mezunu hastaların NHBMÖ puan ortalamaları ($\bar{x}=68.59\pm17.56$) diğer eğitim düzeylerindeki hastalardan daha yüksektir ve hastaların eğitim durumlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0,05$) ve bu fark üniversite mezunu hastalardan kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya dâhil edilen hastaların ekonomik durumlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu fark ekonomik durumu yüksek olan hastalardan kaynaklanmakta olup, ekonomik durumu yüksek olan hastaların NHBMÖ aldıkları puanlar ($\bar{x}=77.60\pm20.77$), ekonomik durumu düşük ($\bar{x}=56.70\pm7.02$) ve orta ($\bar{x}=59.06\pm9.70$) olan hastalara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 8. Hastaların yattıkları servis, yatış süresi ve daha önce hastane deneyimi yaşama durumlarına göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği puan ortalamaları (N=325)

	n	\bar{x}	s	X^2 / Z	p	Fark
Yatılan Servis						
Nöroloji	64	57,78	8,31	22,430	0,000*	1-4
Dâhiliye	52	54,81	5,46			2-4
Koroner	73	59,42	8,46			3-4
Cerrahi*	35	62,09	13,89			4-5
Göğüs	88	56,70	7,58			
Yatış süresi						
5 gün altı	139	58,59	9,68	2,426	0,297	
5-9 gün arası	141	56,67	7,31			
10 gün ve üzeri	44	57,89	8,93			
Hastane deneyimi						
Yok	139	61,35	13,98	1,550	0,121	
Var	141	57,71	8,06			

p<0.05

*Ortopedi, Üroloji, Cerrahi

Cerrahi servisinde yatan hastaların NHBMÖ puan ortalamaları ($\bar{x}=62.09\pm 13.89$) diğer servislerde yatan hastalardan daha yüksek bulunmuştur. Hastaların yattıkları servislere göre NHBMÖ puanları arasında istatistiksel olarak da anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,05) ve bu fark cerrahi servisinde yatan hastalardan kaynaklanmaktadır.

Hastaların hastanede yatış sürelerine göre NHBMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Araştırma kapsamına alınan hastaların daha önce hastane deneyimi yaşama durumlarına göre NHBMÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmesine karşın (p>0,05) daha önce hastane deneyimi olmayan hastaların NHBMÖ puan ortalamaları ($\bar{x}=61.35\pm 13.98$) hastane deneyimi olan hastalara göre yüksektir.

Tablo 9. Hastaların Hemşirelik Bakımı Niteliğine İlişkin Görüşlerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları (N=325)

	n	\bar{x}	s	X²	p	Fark
Hemşirelik bakımı niteliği						
Mükemmel	28	67.18	15.45	60.02	0.00*	1-3
Çok iyi	51	61.47	10.45			1-4
İyi	221	57.14	6.42			1-5
Fena değil	17	51.47	7.66			2-4
Yetersiz	8	48.88	8.76			2-5

p<0.05

Hastaların hemşirelik bakımının niteliğine ilişkin görüşlerine göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Hemşirelik bakımını mükemmel ($\bar{x}=67.18\pm 15.45$) ve çok iyi ($\bar{x}=61.47\pm 10.45$) olarak tanımlayan hastaların NHBMÖ puanları diğer hastalara göre daha yüksektir.

Bölüm 5

TARTIŞMA

Çalışmamızda hastaların hemen hemen yarısının (51.1) 66 yaş ve üzeri yaşlarda oldukları ve yaş ortalamasının da 61.13 ± 19.78 olduğu belirlenmiştir. Hastaların % 30.1'i ilkokul mezunudur ve hastaların yarısı (%50.5) ekonomik durumunun orta düzeyde olduğunu ifade etmiştir. Bunun yanısıra hastaların büyük bir çoğunluğu (%85.6) evlidir ve yarısından biraz fazlası (%51.4) erkektir (Tablo 1). Özlü (2006)'nün Cerrahi Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri Değerlendirildiği çalışmada hastaların %59.1'inin erkek olduğu belirlenmiştir (36). Buna karşın Erdem ve arkadaşlarının (2008) Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisini inceledikleri çalışmada hastaların % 68.8'ini kadın hastalar oluşturmaktadır (37). Nal ve arkadaşlarının (2016) Bir Kamu Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesine Yönelik araştırmalarında hastaların yarısından fazlasını (%54.0) kadınlar oluşturmuştur (38).

Araştırmaya katılan hastaların %68. i hemşirelik bakımının niteliğini “iyi” olarak ifade etmiştir ve NHBMÖ puan ortalamaları $\bar{x}=58.19 \pm 9.12$ 'dir (Tablo 6). NHBMÖ'nden alınabilecek en yüksek puan 100'dür. NHBMÖ'den 100 puan alınması hastaların hemşirelik bakımının tüm boyutlarından tamamen memnun olduklarını göstermektedir. Araştırmamızda elde edilen sonuçlara göre hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının olumlu kabul edilebilecek düzeyde olmadığı söylenebilir. Araştırmamızdan elde edilen bu bulguya benzer sonuçları olan çalışmalardan birisi Alan (2017) (39) tarafından yapılmıştır. Alan (2017),'ın Bir

Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeylerini belirlediği araştırmada hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Diğer bir çalışma ise Aldemir ve ark. (2018) (43) tarafından yapılmıştır. Cerrahi kliniklerinde yatan 189 hasta ile yapılan hasta memnuniyeti değerlendirmesinde hastaların NHBMÖ puan ortalamaları $\bar{x}=65.76\pm 11.27$ olarak belirlenmiş ve hasta memnuniyetinin orta düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Arslan ve Kelleci (2011)'nin (53). 211 hastanın katılımı ile bir üniversite hastanesinde gerçekleştirdikleri memnuniyet çalışmasında ise hastaların hemşirelik bakımından memnun olmadıkları belirlenmiştir. Çankaya (2016) (44) Kamu ve Özel Hastanede yatan toplam 400 hastaya NHBMÖ uygulamış ve hasta memnuniyet düzeyini Kamu Hastanesinde yatan hastalar için $\bar{x}=28.59\pm 6.03$, Özel Hastanede yatan hastalar içinse $\bar{x}=35.15\pm 1.59$ olarak belirlemiştir. Her iki hastanede de belirlenen hasta memnuniyet düzeyleri bizim araştırma sonuçlarımızdan oldukça düşüktür. Cerit (2016)'in (5) 85 hasta ile gerçekleştirdiği çalışmada da NHBMÖ kullanılmış ve hastaların memnuniyet düzeylerinin $\bar{x}=76.6\pm 11.04$ puan ile ortalamanın üzerinde olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde Topuz ve arkadaşları (2014)'da hasta memnuniyetinin ortanın üzerinde olduğunu belirlemiştir. Şişe ve Altinel (2012) (46), Arslan ve arkadaşları (2012) (47), Özkol (2011) (48), Ören (2018)(49), Alcan ve arkadaşları (2015) (51), Yıldız ve arkadaşları (2014) (50), ve Kuzu ve Ulus (2014) (52), hasta memnuniyetine ilişkin araştırmalarında hasta memnuniyetinin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Araştırmamızda hasta memnuniyetinin istenilen düzeyde olmamasını gerek hastaya gerekse kuruma ait birçok faktör etkilemektedir. Hastaların memnuniyetini araştırmanın yürütüldüğü hastanede bakım standartlarının henüz geliştirilmemiş

olması, hastaların bekledikleri ve algıladıkları bakım arasındaki fark, hastaların eğitim düzeyi, sosyo ekonomik durumu gibi birçok faktörün etkilediği düşünülmektedir. Hastaların bekledikleri ve algıladıkları bakım arasındaki farkın bakım memnuniyetine yansımaları açık bir biçimde hastaların hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinde ortaya çıkmaktadır ve hemşirelik bakımının niteliğini ‘mükemmel’ olarak ifade eden hastaların (%8.6) NHBMÖ puan ortalamaları ($\bar{x}=67.18 \pm 15.45$) bakım niteliğini ‘yetersiz’ olarak ifade eden hastaların (%2.5) puan ortalamalarından ($\bar{x}=48.88 \pm 8.76$) oldukça yüksektir ve bakımın niteliğine ilişkin belirtilen görüşlere ilişkin gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p < 0.05$) (Tablo 9). Hastaların memnuniyet düzeyine ilişkin bulgumuzu destekleyen ya da farklı bulguları olan araştırmaların sonuçlarının da geniş bir dağılım göstermesi de bu görüşümüzü desteklemektedir.

Araştırmamızda hastaların NHBMÖ maddelerine ilişkin puan ortalamaları ele alındığında en yüksek puan ortalamasının ($\bar{x}=3.16 \pm 0.64$) “Hemşirelerin mahremiyetlerine gösterdikleri saygı” maddesine ilişkindir (Tablo 5). Bu bulgumuza benzer sonuçlar Cerit (2016) (5), Aldemir ve arkadaşları (2018) (43), Kuzu ve Ulus (2014)’un(52), araştırmalarında da belirlenmiştir ve bu çalışmalarda en yüksek puan ortalaması mahremiyet maddesine ilişkindir. Yaşanılan sağlık sorunu nedeniyle hastaneye yatma, bireyin bedeni üzerindeki kontrolünü önemli ölçüde kaybetmesine neden olur ve birey kendini korunmasız, savunmasız olarak hisseder. Hasta bireyin kendini korunmasız ve savunmasız hissettiği bir dönemde 24 saat boyunca en yakın iletişim kurduğu sağlık personeli olan hemşirelerin mahremiyetlerine gösterdikleri saygıdan memnun olmaları oldukça sevindirici bir bulgudur. Buna karşın hastaların NHBMÖ maddelerinden aldıkları en düşük puan ortalamaları hemşirenin hastanın bilgi gereksinimini karşılamasına yönelik 7. ($\bar{x}=2.92 \pm 0.66$) ve 13. ($\bar{x}=2.93 \pm 0.66$)

maddelere aittir (Tablo 5). Hemşirenin temel işlevlerinden birisi olan hastanın bilgi gereksiminin karşılanmasına ilişkin memnuniyet puan ortalamasının bu kadar düşük olması oldukça düşündürücüdür.

Araştırmamızda kadın ($\bar{x}=57.39\pm 8.87$) ve erkek ($\bar{x}=58.75\pm 9.34$) hastaların NHBMÖ puan ortalamalarının birbirine benzer olduğu ve cinsiyete göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) ancak, erkeklerin NHBMÖ puan ortalaması kadınlardan biraz daha yüksektir (Tablo 7). Bu bulgumuza benzer sonuçları olan bir çalışma Cerit (2016) (5), tarafından yapılmıştır ve Cerit'in araştırmasında da erkeklerin memnuniyet puan ortalaması daha yüksek olmakla beraber cinsiyet grupları arasındaki puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Yıldız ve arkadaşlarının (2014) (50), araştırmalarında kadın ve erkek hastaların memnuniyet puan ortalamasının aynı olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Hastaların cinsiyetlerine göre memnuniyet puan ortalamalarına ilişkin farklı sonuçlara da ulaşılmıştır. Alcan ve arkadaşlarının (2015) (51), araştırmalarında erkeklerin memnuniyet puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve cinsiyet grupları arasındaki puan farkının anlamlı olduğu saptanmıştır. Buna karşın Aldemir ve arkadaşlarının (2018) (43), araştırmasında kadın hastaların memnuniyet ortalamasının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlenmiştir. Arslan ve Kelleci (2011) (53), ile Topuz ve arkadaşları (2014) (45), da araştırmalarında kadınların memnuniyet puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu ancak cinsiyet gruplarına göre puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Araştırmamızda hastaların cinsiyetlerine göre elde edilen bu bulgu, bizim sonuçlarımızı destekleyen ya da ters düşen araştırmaların sonuçları ile birlikte düşünüldüğünde oldukça fazla çeşitlilik olduğu görülmektedir.

Bu durumu araştırmanın gerçekleştirildiği örneklemin sosyo-kültürel özelliklerinin etkilediği ve özellikle ataerkil nitelikli örnekleme erkeklerin eğitim düzeylerinin daha yüksek olabileceği, bu nedenle cinsiyetin gerçekte toplumun kültürel özellikleri ile birlikte değerlendirilmesinin cinsiyetin gerçek etkisini görebilmek açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hastaların çoğunu 66 yaş ve üzeri gruptaki hastaların oluşturduğu ancak 40 yaş ve altındaki hastalarda NHBMÖ puan ortalamasının ($\bar{x}=63.88 +15.58$) daha yüksek olduğu ve yaş gruplarına göre hastaların puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo7). Araştırmamızdan elde ettiğimiz bu sonucu destekleyen Cerit (2015) (5), Yıldız ve ark. (2014) (50), Merkouris ve ark (2013) (59), Özkol (2011) (48),ve Apay ve Aslan (2009)'ın (42), yaptığı araştırmalarında da yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamasına karşın memnuniyet puan ortalamasının yüksek olduğu yaş grupları bizim çalışmamızdan daha farklıdır. Cerit (2015)'in (5), araştırmasında memnuniyet puan ortalamasının en yüksek olduğu yaş grubu 72 -89 yaş grubundaki hastalardır. Yıldız ve ark (2014) (50), ile Özkol (2011)'un (48), çalışmalarında 60 yaş ve üzeri hastaların, Apay ve Aslan (2009)'ın (42), araştırmasında ise 50-65 yaş grubunda olan hastaların memnuniyet puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan Alan (2017),(39), Thornton ve ark. (2017) (54), Alcan ve ark. (2015) (51), yaptıkları araştırmalarında yaş, hasta memnuniyet düzeyinde etkili bir faktör olarak belirlenmiştir. Bizim araştırmamızda gruplar arasındaki fark anlamlı olmamakla birlikte 40 yaş ve altındaki hastaların NHBMÖ puan ortalamasının daha yüksek olmasında bu hastaların bakım gereksinimlerini kendilerinin daha yeterli biçimde

karşılatabildikleri ve dolayısı ile bakım beklentilerinin daha düşük olmasının önemli rol oynadığı söylenilebilir.

Araştırmamızda NHBMÖ puan ortalaması en yüksek olan hastalar ($\bar{x}=69.06 \pm 17.64$) üniversite mezunları olarak belirlenmiştir. Hastaların eğitim durumuna göre NHBMÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.05$) ve gruplar arasındaki farklılığı yaratan üniversite mezunu hastalardır (Tablo 7). Aldemir ve ark. (2018)'nin çalışmasında da eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte yükseköğretim mezunlarının memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanısıra Ören (2018) (49), Has ve Ark. (2018) (64), Alan (2017)(39), Thornton ve ark. (2017) (54), Cerit (2015) (5), Kuzu ve Ulus (2014) (52), Şişe ve Altinel (2012) (46),Aslan ve ark. (2012) (47), Erdem ve ark. (2008)'nin (37), çalışmalarında da eğitim düzeylerinin hastaların memnuniyet düzeylerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Ancak, bizim araştırma bulgularımızdan farklı olarak Ören (2018) (49), Yıldız ve ark. (2014)'nin (50), araştırmalarında lise mezunlarının, Cerit (2015)'in (5), araştırmasında ise ortaokul mezunlarının memnuniyet düzeyi en yüksek olan grup olarak belirlenmiştir.

Kuzu ve Ulus (2014) (52), ve Özkol (2011)'un (48),araştırmalarında ise ilköğretim mezunu olan hastaların memnuniyet düzeyinin diğer eğitim gruplarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Şişe ve Altinel (2012)'de (46), benzer şekilde okuryazar olmayan ve İlköğretim mezunu hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Hasta memnuniyetinde eğitim anlamlı fark yaratan bir değişken olarak birçok araştırmada da Ören 2011, Has ve ark. 2018, Alan (2017) ,Thornton ve ark. 2017, Cerit 2015, Kuzu ve ulus 2014, Şişe ve Altinel 2012, Arslan ve ark. 2012, Erdem ve ark.2015, belirlenmiş olmasına karşın memnuniyeti olumlu ya da olumsuz olarak etkileyen

eğitim düzeyi açısından net bir yargıya ulaşmanın nicel araştırmalarla mümkün olamayacağı düşünülmektedir. (5, 37, 39, 46, 47, 49, 52, 54, 64).

Araştırmamızda ekonomik durumunu ‘yüksek’ olarak ifade eden hastaların NHBMÖ puan ortalamalarının ($\bar{x}=77.60\pm 20.77$) daha yüksek olduğu ve hastaların ifade ettikleri ekonomik durumlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p<0.05$) ve farkın da ekonomik durumunun yüksek düzeyde olduğunu ifade eden hastalarda kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 7). Araştırmada ulaşılan bu bulguya karşın Şişe ve Altinel (2012) (46), ile Kuzu ve Ulus (2014) (52), çalışmalarında gelir durumunun hasta memnuniyetinde anlamlı fark yaratmadığını ve düşük ekonomik düzeye sahip olan hastaların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yıldız ve ark.(2014)’nın (50), araştırmasında da gelir durumunun anlamlı fark yaratmadığı ve gelir durumuna göre hastaların memnuniyet puan ortalamalarının çok yakın olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızda hastaların ekonomik durumlarına ilişkin belirlediğimiz bulgularımızı destekleyen çalışmalarda vardır. Aslan ve ark (2012)’da (47), araştırmalarında gelir grupları arasında anlamlı fark olduğunu ve geliri giderine eşit olan hastaların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. oban (2006)’nın (12), çalışmasında da benzer şekilde gelir durumunun hasta memnuniyetinde anlamlı fark yarattığı ve geliri giderinden fazla olan hastaların memnuniyet düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmamızda hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyi en yüksek olan hastaların ($\bar{x}=62.09\pm 13.89$) cerrahi servisinde yatan hastalar olduğu ve hastaların yattığı servise göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu ($P<0.05$) ve farklılığın da cerrahi servislerinde yatan hastalardan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 8). Cerrahi servislerinde yatan hastaların memnuniyet

düzeylerinin yüksek olduğu Kuzu ve Ulus (2014) (52), ile Yıldız ve Ark. (2014) (50), çalışmasında da saptanmıştır. Kayrakçı ve Özşeker (2014) (65), ile Aldemir ve ark.(2018) (43) ise cerrahi hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetinin orta düzeyde olduğunu belirlemiştir. Bizim araştırmamızda yatılan servisin hastalar arasında anlamlı fark yaratmasına karşın Arslan ve ark (2012) (47), Yıldız ve ark.(2014) (50), Aslan ve Kelleci (2011) (53), ve Çoban (2006) (12), araştırmalarında hastaların memnuniyet düzeylerinde yattıkları servisin anlamlı fark yaratmadığını belirlemişlerdir. Cerrahi servislerinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin yüksek olmasını bu hastaların genellikle daha kısa süreli hastane de yatmalarının ve ameliyat sonrası iyileşme sürecinin diğer kliniklerde yatan hastalara göre daha hızlı olmasının etkilediği düşünülmektedir.

Bölüm 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının değerlendirildiği bu araştırma da hastaların memnuniyet puan ortalamalarının olumlu kabul edilebilecek düzeyde olmadığı ve hastaların yarısından fazlasının hemşirelik bakımının niteliğini “iyi” olarak tanımladığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen diğer bulgular aşağıda verilmiştir:

1. Araştırmaya katılan hastaların %51,1'inin 66 yaş ve üzeri olduğu, %51,4'ünün erkek, %85,5'inin evli olduğu, %31,1'inin ilkokul mezunu olduğu, %33,8'inin emekli olduğu, %48,9'unun ekonomik durumunun düşük olduğu (Tablo 3).
2. Hastaların %27,0'nın Göğüs servisinde yattığı, %42,8'inin 5 gün ve daha az süredir, hastanede yattığı, %86,8'inin daha önceden hastane deneyimi olduğu (Tablo 4).
3. Hastaların genel olarak memnuniyet bildirdikleri NHBMÖ maddelerinin “mahremiyete gösterilen saygı” ($\bar{x}=3.16\pm 0.64$), “yardımcı olma” ($\bar{x}=3.13\pm 0.53$) ve “tedavi ve bakımla ilgili isteklere gönüllü yanıt verme” ($\bar{x}=3.13\pm 0.53$) olduğu (Tablo5).
4. Hastaların NHBMÖ puan ortalaması'nın $\bar{x}=58.19\pm 9.12$ olduğu (Tablo 6).
5. Hastaların eğitim durumları ve ekonomik durumlarına göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu ($p<0.05$) (Tablo 7).

6. Hastaların cinsiyet, yaş, medeni durum ve çalışma durumunun NHBMÖ puan ortalamasına göre fark göstermediği ($p>0.05$) (Tablo 7).
7. Cerrahi servisinde yatan hastaların diğer servislerde yatan hastalara göre NHBMÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak da fark yarattığı ($p<0.05$) (Tablo 8).
8. Hastaların yatış süresi ve hastane deneyiminin NHBMÖ puan ortalamaları arasında fark yaratmadığı ($p>0.05$) (Tablo 8).
9. Hemşirelik bakımının niteliğini “mükemmel” olarak belirten hastaların NHBMÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ($\bar{x}=67.18\pm 15.45$) ve hastaların hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerine göre NHBMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo9).

6.2 Öneriler

- Hastalara ve hasta yakınlarının hastaneye yatış, tedavi ve bakım ile ilgili bilgi gereksinimlerinin etkin bir biçimde karşılanması,
- Hemşirelerin hastaların bakım gereksinimlerini karşılamak için daha fazla zaman ayırması,
- Hastaların kendilerini daha rahat ve evindeymiş gibi hissetmeleri için gerekli ortamın sağlanmasına yönelik adımların atılması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

- [1] Aşkar, A.(2006), *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Hakları ve Kütahya Devlet Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi.
- [2] Dinç, L. (2009), *Hemşirelik Hizmetlerinde Etik Yükümlülükler*, Hacettepe Tıp Dergisi, 40: 113-119.
- [3] Aytar, G. Yeşildal, N. (2004), *Yatan Hasta Memnuniyeti*, Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 3:10-14.
- [4] Barın, İ., Doğu, K., Borlu, M. Ve Özyurt, Ö. (2014), *Hasta İletişim Birimine Yapılan Başvuruların İletişim Boyutu Açısından Değerlendirilmesi Erciyes Tıp Örneği*, 6. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi 1,437-442.
- [5] Cerirt, B. (2016), *Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi*, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 27-36.
- [6] Yılmaz, M. (2001), *Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,5(2).
- [7] Emhan, A., Bez, Y., Dülek,Ö. (2010), *Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri*, Dicle Tıp Dergisi, (3), 241-247.

- [8] Büber, R., Başer, H. (2012), *Sağlık İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti: Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama*, Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 4(1), 265-274.
- [9] Aksakal, T., Bilgili, N. (2008), *Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetin Değerlendirilmesi*, Erciyes Tıp Dergisi, 30 (4), 242-249.
- [10] Yılmaz, Ö. F. (2010), *Hasta Memnuniyetini Belirleyen Faktörler, Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- [11] Uyer, G., Kocaman, G. (2016), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetim El Kitabı*, Koç Üniversitesi Yayınları. S:446-447.
- [12] Çoban, İ. G. (2006), *Hastanın Hemşirelik Bakımını Algısı Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi Atatürk Üniversitesi.
- [13] Gürdal, D. (2016), *Temel Kalite Kavramları ve Kalite Yönetimi*. Retrieved form;<http://ktu.edu.tr/dosyalar/bmyo322cf.pdf>.
- [14] Özeroğlu, İ., A. (2015), *Yerel Yönetimlerde Toplam Kalite Yönetimi*, Tarih Okulu Dergisi 539-581.
- [15] Özturan, D. (2014), *Kalite Güvence ve Kalite Kontrol*. Retrieved form;<https://www.Linkedin.com/polse/20140804122756-6232328-kalite-g%C3%BCvence-ga-kalite-kontrol-gc>.

- [16] Yaş, Z. S. (2009), *Toplam Kalite Yönetimi Anlayışının Sağlık Sektöründe Uygulanması: Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Edirne Devlet Hastanesi'nin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi Trakya Üniversitesi, (17-19).
- [17] Yıldırım, B. (2011), *Kalite Kavramının Tarihsel Süreci ve Toplam Kalite Yönetimi Felsefesine Genel Bir Bakış*, Retrieved form;<http://www.gidagündemi.com/Makale/kalite-kavramının-tarihsel-süreci-ve-toplam-kalite-yönetimi-felsefesine-genelbir-bakış-m30.html>.
- [18] Ortakaya, R. (2016), *Toplam Kalite Yönetimi*. Retrieved <https://receptakaya.wordpress.com/2016/05/11/toplam-kalite-yönetimi/>.
- [19] Taşlıyan, M., Gök, S. (2012), *Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti, Kahramanmaraşta Sütçü İmam Üniversitesinde bir alan çalışması*,69-78.
- [20] Rohrer, E. J. (2014), *What Is Quality improvement?*, Journal Primary Care& Community Health 5(1) 2-3.
- [21] Harput, S. (2014), *Yeditepe Hastanesinde Yatan Hastalarda Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesinin Serugual Ölçeği ile Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi.
- [22] Devebakan, N. (2006), *Sağlık İşletmelerinde Teknik ve Algılanan Kalite*, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,8(1), 120-149.

- [23] İmam, Ö., Tütüncü, K. S. (2017), *Türkiye’de Sağlık Alanında Toplam Kalite Yönetimi Konusunda Yapılmış Tez Proflinin İncelenmesi*, Özgün Araştırma Makalesi. (2),109-122
- [24] Yalçın, D. N. (2014), *Sağlık Kuruluşlarında Kalite ve Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemine Yaklaşımlar*, Yüksek Lisans Tezi. Okuz Eylül Üniversitesi.
- [25] Akbaş, E. (2014), *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi.
- [26] Derin, N., Demirel, T. E. (2013), *Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Göstergesi Olan Hasta Memnuniyetine Yönelik Ölçek Geliştirme Çalışması*, 6 (2) S:111-1137.
- [27] Özdemir, S. (1995), *Eğitimde Toplam Kalite*, Verimlilik Dergisi Sayı MPM Yayını, Ankara.
- [28] Koç. Z., Sağlam. Z., Şenol, M. (2011), *Paitent Satisfactionwith the Nursing Care in Hospital*, Orijinal Araştırma Dokuz Mayıs Üniversitesi Türkiye Klinikleri 31(3).
- [29] Karabulut, K., Yapraklı, Ş. (2001), *Sağlık Hizmetlerinde Algılanan Kalite Düzeyinin Belirlenmesi*, Erzurumda Bir Uygulama Erzurum Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 15,1-2.

- [30] Prakash, Bhanu (2010), *Patient Satisfaction. Retrieved from*
<http://www.jcasonline.com/article.asp?issn=09742077;year=2010;volume=3;issue=3;spage=151;epage=155;aulast=Prakash>
- [31] Özer, A., Çakıl, E. (2007), *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler*, Tıp Araştırmaları Dergisi, 5(3):140-143.
- [32] Tezcan, D., Hakan, M. Y., Ünal, U. B., Edirne, U. T. (2013), *Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Hasta Memnuniyeti*. Pamukkale Tıp Dergisi, 7(1):57-62.
- [33] Narlı, Y. (2009), *Sağlık Sektöründe Hasta Memnuniyetini Arttırıcı Süreç İyileştirme Çalışmaları Üzerine Örnek Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi.
- [34] Kırılmaz, H. (2013), *Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi, Poliklinik Hastaları Üzeine Bir Alan Araştırması*. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (4)11-21.
- [35] Büyükyörük, N., Dilmen, B., Bayram, M. (2010), *Burdur Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların İntörn Hemşirelerden Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi*. S. D. Ü Tıp Fakültesi Dergisi, 17(3) 1-6.
- [36] Özlü, K. Z. (2006), *Erzurum İlinde Farklı Hastanelerdeki Cerrahi Kliniklerinde Yatmış Olan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi.

- [37] Erdem, R., Avcı, L., Köseoğlu., S, Kesici., T. Üzel, S. (2008), *Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi, İlişkili Faktörler*. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, ss 95-110.
- [38] Nal, M., Hasgül, E., Nal, B. (2016), *Bir kamu Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma*, Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 6(3), 839 -848.
- [39] Alan, H. (2017), *Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri*, Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi, 15(2):81-87.
- [40] Özcan, H., Özdemir, O., İnci, E., Sözkese, N. (2015), *Acil Servise Başvuru Yapan Hastaların Memnuniyeti*, Orijinal Araştırma, 2 (2):149-155.
- [41] Kumcağız, H., Doyurgan, K. T., Malazgirt, Z. (2012), *Özel ve Normal Hasta Odalarında yatan Hastaların Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Deneysel Ve Klinik Tıp Dergisi,29:296-303.
- [42] Apay, E. S., Aslan, S. (2009), *Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Tatmin Olma Düzeyleri*, Araştırma TAF PrevMed Bull 8(3):239-244.
- [43] Aldemir, K., Gürkan, A., Yılmaz, T.F. Karabey, G. (2018), *Cerrahi Kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetin incelenmesi*, Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 5(3):155-163.

- [44] Çankaya, M. (2016), *Hastaların Hemşirelik Hizmetleri Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ankara'daki Bir Kamu Ve Özel Hastane Üzerinde Uygulama*, International Journay Of Academic Value Studies 2 (4):16-22.
- [45] Topuz, Ş., Erdem, Y., Akdemir, H. (2014), *Bir Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyleri*, Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, 16(2): 31-34.
- [46] Şişe, Ş., Altınel, E. C. (2012), *Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hasta memnuniyeti*, Selçuk Tıp Dergisi 28(4):213-218.
- [47] Aslan, S., Nazik, E., Tanrıverdi, D., Gürdil, S. (2012), *Hastaların Sağlık Hizmetlerinden Ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyetlerinin Belirlenmesi*, Araştırma. TAF Prev Bull 11(6):717-724.
- [48] Özkol, N. (2011), *Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Lefkoşa Yakın Doğu Üniversitesi.
- [49] Ören, B. (2018), *Yoğun Bakım Hastası Olan Aile Üyelerinin Beklentileri Ve Etkileyen Faktörler*, Araştırma 5(2):217-226.
- [50] Yıldız, T., Önler, E., Başkan, B., Koluçak, B., Malak, A. Özdemir, A. (2014), *Cerrahi Bilimlerde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi*, Uluslararası Temel Ve Tıp Dergisi, 2(3):123-30.

- [51] Alcan, O. A., Yavuz, M. G., Köze, B. Ş., Tanıl, V., Aksakal, İ. B. (2015), *Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 31(3):81-89.
- [52] Kuzu, C., Ulus, B. (2014), *Cerrahi Kliniklerinde Tedavi Gören Hastaların Aldıkları Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri (2):129-134.
- [53] Arslan, Ç., Kelleci, M. (2011), *Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ve İlişkili Bazı Faktörler*, Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2011; 14:1.
- [54] Thornton, D. R., Nurse, N., Sanavely, L., Zahler, S. H., Frank, K. (2017), *Influences on patient satisfaction in healthcare centers: a semi-quantitative study over 5 years*. BMC Health Services Research 17:361.
- [55] Topal, B., Şahin, H. (2017), *Sağlık Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Ölçümü: Simav Devlet Hastanesi Örneği*, Journal Of Emerging Economies and policy vol. 2(1).
- [56] Kıdak, L. B., Aksaraylı, M. (2008), *Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlenmesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Uygulaması*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt: 10,Sayı:3.

- [57] Barış, N., Karabacak, Ü. (2013), *Yatarak Tedavi Gören Hastaların Yakınlarının Hemşirelik Rolünü Algılamaları*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(3):131-137.
- [58] Subedi, D., Uprety, K. (2014), *Patient's Satisfaction with Hospital Services in Kathmandu*. Journal of Chitwan Medical College ;4(9):25-31.
- [59] Merkouris, A., Andreadou, A., Athini, E., Zimbalası, M., Rovithis, M., Papastaurou, E. (2013), *Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: a descriptive study*. 7(1):28-40.
- [60] Joshi, K., Sochaliya, K., Purani, S., Kartha, G. (2013), *Patient Satisfaction about Health Care Service: A cross sectional study of patients who visit the outpatient department of a civil hospital at Surendranagar, Gujarat*. International Journal of Medical Science and Public Health Vol 2 Issue 3.
- [61] Mukhtar, F., Anjum, A., Bajwa, M. A., Shahzad S., Hamid S., Masood Z., Mustafa, R. (2013), *Patient Satisfaction*. Professional Med.J 20(6): 973-980.
- [62] Patel, S., Sutton, A. V. (2018), *Patient Satisfaction and Quality of Care: A Prospective Study at Outpatient Dermatology Clinics*, Original Research Vol 102 No,1.
- [63] Has, L., Aba, G., Ateş, M. (2018), *Service Quality Health Services: An Application in Private Dental Clinic* International J. Of Health Services Research and Policy, (3)1: 10-21

[64] Kayrakçı, F., Özşaker, E. (2014), *Cerrahi Hastalarının Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi*, F. N. Hemşirelik Dergisi, 2:105-113.

EKLER

Ek 1: Gazimagusa Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi

Anket Formu

1. Yattığınız Servis:.....
2. Hastaneye yatış tarihiniz:.....
3. Hastaneden çıkış tarihiniz:.....
4. Kaç yaşındasınız:.....
5. Cinsiyetiniz nedir?
 - a) Erkek
 - b) Kadın
6. Medeni durumunuz nedir?
 - a) Evli
 - b) Bekar
7. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) Okur-yazar değil
 - b) Okur-yazar
 - c) İlkokul
 - d) Ortaokul
 - e) Lise
 - f) Yüksekokul-Fakülte
8. Mesleğiniz nedir?
 - a) İşçi
 - b) Memur
 - c) Serbest Meslek
 - d) Emekli
 - e) Diğer:
9. Sizce ekonomik durumunuz nasıldır?
 - a)Düşük
 - b)Orta
 - c)Yüksek
10. Daha önce hiç hastane deneyiminiz oldu mu?
 - a) Hayır
 - b) Evet
11. Sizce bu hastanede verilen Hemşirelik Bakımının niteliği nasıldır?
 - a) Mükemmel
 - b) Çok İyi
 - c) İyi
 - d) Fena Değil
 - e) Yetersiz
 - f) Çok Yetersiz

Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği

Sayın Katılımcı,

Lütfen soruları dikkatlice okuyunuz ve düşüncenizi en iyi yansıtan ifadenin karşısındaki sayılar üzerine örnekte gösterildiği şekilde (X) işareti koyarak belirtiniz. Her soruda sadece bir tane sayı işaretleyiniz.

Örnek:

1. Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından (1) (2) (3) **(X)** (5)
2. Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden (1) (2) **(X)** (4) (5)

	Hiç memnun değildim	Nadiren memnundum	Memnundum	Çok memnundum	Tamamen memnundum
1. Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Her an sizinle ilgilenecek bir hemşirenin yakınınızda bulunmasından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Hemşirelerin sizin bakımınızla ilgili sahip olduğu bilgi düzeyinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Çağırduğınızda hemşirelerin hemen gelmelerinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Hemşirelerin sizi kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Hemşirelerim iyi olup olmadığınızı yeterli sıklıkla kontrol etme durumundan	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Hemşirelerin size yardımcı olmalarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Hemşirelerin akraba ya da arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Hemşirelerin işlerini yapma konusundaki tutumlarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Hemşirelerin durumunuz ve tedavinizle ilgili olarak size verdikleri bilginin yeterliliği	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

14. Hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Hemşirelerin endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Serviste size tanınan serbestliğin miktarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili isteklerinize gönüllü yanıt vermelerinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. Hemşirelerin mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili gereksinimlerinizin farkında olmalarından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Ek 2: Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği Kullanım İzni

Ozge Uzun <ozge.uzun@izmir.edu.tr>

11.07.16

Alıcı: bana

Sayın: Azize Evleksiz
Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğum "Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği"ni "Devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğinin değerlendirilmesi" konusıyla ilgili tez çalışmasında kullanabilirsiniz. Ölçekle ilgili makale ve değerlendirme önerileri ektedir. Çalışmanızda başarılar dilerim.
Sağlıcakla kalın

Prof. Dr. Özge UZUN
Necdet Doğanata Yerleşkesi, Sağlık Bil.Fak.
Zbeyde Hanım Mah. Başpehlivan Karaali Cd. No:379
Örnekköy/Karşıyaka, 35570/İZMİR
Tel:0 232 372 3535-3006 ya da 3008
E-Mail:ozge.uzun@izmir.edu.tr

Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

(Yalın ve anlaşılır bir dil kullanılarak hazırlanmalıdır. Formda yer alan bilgiler başvuru dosyasındaki diğer belgelerdeki bilgilerle uyumlu olmalıdır.)

ARAŞTIRMANIN ADI:

(Aşağıdaki paragraf değiştirilmemelidir, yalnızca boşluklar başvurusu yapılan araştırmaya göre tamamlanmalıdır)

Bu form ile “Gazimagosa Devlet Hastahanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumunun Belirlenmesi” konulu araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalaranız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmenizin sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, Azize EVLEKSİZ sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı:

Sağlık sektöründe hasta memnuniyeti, kurumun verdiği hizmetin hastanın ihtiyaçlarını ne ölçüde karşıladığı, hastanın bu hizmetten faydalanma derecesini ve hizmet sunumundaki değerlendirmelerini içermektedir. Hasta memnuniyeti, hastaların sunulan sağlık hizmetleriyle ilgili beklentilerinin ne derece karşılandığına ve algılandığına bağlıdır. Buradaki memnuniyet ise hasta-hemşire arasındaki etkileşimin yoğunluğuna göre değişmektedir. Bu sebeple hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet derecelerinin belirlenmesi sunulan tüm hizmetlerde ki memnuniyet derecelerinin ve alınacak tedbirlerin uygulanması açısından önem arz etmektedir.

Araştırmanın Yöntemi:

Araştırmada veriler hastalar taburcu olurken araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanacaktır. Araştırmacı her gün Tüm servisleri dolaşarak en az 3 gün yatmış taburcu olacak hastaları belirleyecek ve hasta ile görüşecektir. Taburcu olacak hastalara araştırmanın konusu, amacı ve yöntemi hakkında bilgi verilecek ve araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunu doldurulması istenecektir. Hasta olur formunu onayladıktan sonra Gazimagosa Devlet Hastahanesi'nde yatan hastaların sosya-demografik özelliklerinin belirlenmesi maksadıyla anket formu ve memnuniyet durumlarının belirlenmesi maksadıyla da Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği verilecek ve öncelikle hastanın kendisinin yalnız doldurması istenecektir. Bu esnada araştırmacı hasta yanında olmayacaktır. Ancak yardım talep eden hastalara yardım edilecektir. Doldurulan formlar aynı anda geri alınacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler :
Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Azize EVLEKSİZ
Görevi : Hemşire
Telefon : 0548 840 1879

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

(Aşağıdaki paragraf değiştirilmemelidir, yalnızca boşluklar başvurusu yapılan araştırmaya göre tamamlanmalıdır)

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Azize EVLEKSİZ** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, ünvanı: Azize EVLEKSİZ
Adres: Gazimağusa
Tel: 0548 840 1879
İmza:
Tarih: 13.10.2016

Ek 4: Etik Kurul Onayı



**Eastern
Mediterranean
University**
"For Your International Career"

P.K.: 99628 Gazimağusa, KUZEY KIBRIS /
Famagusta, North Cyprus,
via Mersin-10 TURKEY
Tel: (+90) 392 630 1995
Faks/Fax: (+90) 392 630 2919
bayek@emu.edu.tr

Etik Kurulu / Ethics Committee

Sayı: ETK00-2016-0178

21.11.2016

Sayın Azize Evleksiz
Hemşirelik Bölümü
Yüksek Lisans Öğrencisi

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **07.11.2016** tarih ve **2016/33-17** sayılı kararı doğrultusunda, "**Gazimağusa Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumunun Belirlenmesi**" konulu tez çalışmanızı, Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'nün danışmanlığında araştırmanız Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilginize rica ederim.


Doç. Dr. Şükrü Tüzmen
Etik Kurulu Başkanı

ŞT/sky.

www.emu.edu.tr

Ek 5: KKTC Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi

Müdürlüğü'nden Alınan Yazılı İzin



MT1130

Am

28/12/16.

S.
407



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI
YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI DAİRESİ

Sayı. YTK.0.00-52951/2013-16/7485

Lefkoşa : 26.12.2016

Gazimağusa Devlet Hastanesi Başhekimliği,
Gazimağusa.

bağcı
bağcı

Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi **Azize Evleksiz**, "Yatan Hastaların Memnuniyet Durumunun Belirlenmesi" konulu çalışmasını 02 Ocak – 29 Aralık 2017 tarihleri arasında hastaneniz ilgili biriminde yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini saygı ile rica ederim.

Dr. Nil Ergün ELEDAĞ
Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi
Başhekim



Dağıtım: Azize Evleksiz (Tel no:05488401879)

UÖ.

Adres: Bedreddin Demirel Caddesi No: 142 Lefkoşa.
Tel: (+90 392) 228 3173, 228 4011, 228 4068 / Faks: (+90 392) 228 4247