

**Bir Hastanenin Dahiliye Servisinde Yatan Hastaların
Hemşirelik Bakımından Memnuniyetlerinin
İncelenmesi**

Çiğdem Koç

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

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Şubat 2022
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdürü

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Sevinç Taştan
Hemşirelik Bölüm Başkanı

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

Doç. Dr. Halise Çoşkun
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Hatice Bebiş

2. Prof. Dr. Hatice Sütçü

3. Doç. Dr. Halise Çoşkun

ÖZ

Sağlık hizmetlerinde gittikçe önemi artan kalite kavramı ile hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi konusunda oldukça öneme sahiptir. Bu araştırma hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Gazimağusa Devlet Hastanesinin dahiliye servislerinde 1 Haziran-30 Eylül 2021 tarihleri arasında en az 2 gece yatarak tedavi gören ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 85 hasta ile yapılmıştır.

Araştırma verileri toplanırken; hastayı tanıttıcı özellikler formu ile Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hastaların; %35,29'unun 50-65 yaş arasında, %52,94'ünün erkek olduğu %47,06'sının ilkokul mezunu, %71,76'sının evli, %32,94'ünün bir işte çalışmadığı görülmektedir. Araştırmaya dahil edilen hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeğinde yer alan 9. madde olan 'Hemşirelerin yardımseverliğinden' en yüksek puanı olarak ortalama 4,60 puan aldıkları saptanmıştır. En düşük puan ise, ortalama 4,02 puanla ölçeğin 15. maddesi olan 'Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden' maddesine verilmiştir.

Bu çalışma sonucunda hastaların hemşirelik bakımından memnun olduğu ve hemşirelerin hastalara daha fazla açıklama yapmak ve onları dinlemek için daha fazla zaman ayırmalarının hemşirelik bakımından memnuniyeti artıracığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Bakım, Memnuniyet, Hasta Sonuçları

ABSTRACT

Patient satisfaction with the concept of quality, which is becoming increasingly important in health services, is of great importance in the evaluation of health services. This research was conducted as a descriptive and cross-sectional study in order to determine the satisfaction levels of patients with nursing care. The study was conducted with 85 patients who were hospitalized at least 2 nights between 1 June and 30 September 2021 in the internal medicine wards of Famagusta State Hospital and voluntarily accepted to participate in the study.

While collecting research data; The patient descriptive characteristics form, and the Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale were used. Patients participating in the study; 47.06% of them were primary school students, of which 35.29% were 50-65 years old, 52.94% were male graduates, 71.76% of the male married, 32.94% of the male not working in a job. It was determined that the patients included in the study received the highest score from the 9th item "Nurses' helpfulness" in the Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale and got an average of 4.60 points. The lowest score was given to the 15th item of the scale, 'Nurses listen to your worries and concerns with an average of 4.02 points.

As a result of this study, it can be said that the patients are satisfied with the nursing care and that the nurse's spare more time to explain and listen to the patients will increase their satisfaction in nursing care.

Keywords: Nurse, NurseCare, Patient Satisfaction

TEŞEKKÜR

Öncelikle değerli bilgilerini benimle paylaşan ve tez danıőmanlıęını üstlenen, çok değerli danıőmanım Sayın Doç. Dr. Halise Coşkun'a minnettarlığımı belirtmek isterim.

Yüksek Lisans öğrenim sürecinde akademik kariyer gelişiminde bilgi ve destek sağlayan, araştırma sürecimde bana yardımcı olan; Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Başkanı Prof. Dr. Sevinç Taştan'a ve fakültemizde yer alan tüm hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Mesleki gelişim ve kariyer hedeflerimde her zaman beni destekleyen eşime, aileme, tüm sevenlerime ve meslek arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Veri toplama sürecinde bana vaktini ayıran ve araştırmayı kabul eden hastalarıma da teşekkürlerimi borç bilirim.

ÇİĞDEM KOÇ

07.02.2022

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
TEŞEKKÜR.....	v
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	ix
ŞEKİL LİSTESİ	x
1 GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı.....	1
1.2 Araştırmanın Amacı	3
1.3 Araştırma Soruları	3
2 GENEL BİLGİLER	4
2.1 Tanım ve Kavram Olarak Hemşirelik	4
2.2 Hemşirelik ve Bakım.....	5
2.3 Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi	7
2.4 Hasta Bireyin Memnuniyeti	9
2.5 Hemşirelik Bakımı ve Hasta Memnuniyet ile İlişkisi	10
2.6 Hasta Bireylerin Hemşirelik Bakımından Duydukları Memnuniyeti Arttırmada Hemşirelerin Sorumlulukları	11
3 GEREÇ VE YÖNTEM	13
3.1 Araştırma Türü	13
3.2 Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman	13
3.3 Evren ve Örneklem Seçimi.....	14
3.3.1 Örneklem Alınma Kriteri	14

3.3.2 Örneklemden Hariç Tutulma Kriteri.....	14
3.4 Veri Toplamada Kullanılan Araçlar	15
3.4.1 Hastayı Tanıtıcı Özellikler Formu	15
3.4.2 Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ).....	15
3.5 Verilerin Toplanması.....	16
3.6 Verilerin İstatistiksel Analizi.....	16
3.7 Araştırmanın Sınırlılıkları	17
3.8 Araştırmanın Etik Yönü	17
3.9 Araştırma Planı.....	18
4 BULGULAR	19
5 TARTIŞMA	28
6 SONUÇ VE ÖNERİLER	35
6.1 Sonuçlar.....	35
6.2 Öneriler.....	36
KAYNAKLAR	39
EKLER	49
Ek 1: Tanıtıcı ve Klinik Özellikleri Soru Formu.....	50
Ek 2: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği	52
Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	53
Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayı	56
Ek 5: KKTC Sağlık Bakanlığı Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Etik Kurulu'ndan yazılı izin.....	57
Ek 6: Ölçek İzni.....	58

KISALTMALAR

ANA	American Nurses Association
NHBMÖ	Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Hastaların Bazı Tanıtıcı Özelliklere Göre Dağılımı (n:85)	19
Tablo 2: Hastaların Kronik Hastalık ve Yatış Durumlarının Dağılımı (n: 85)	20
Tablo 3: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeğine verdikleri yanıtların dağılımı	22
Tablo 4: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanlar (n:85)	24
Tablo 5: Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (n: 85)	25
Tablo 6: Hastaların Tanı, Kronik Hastalık ve Yatış, Refakatçi ve Ziyaretçi Durumlarına Göre Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (N:85).....	26

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Araştırma Planı	18
Şekil 2: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinde Yer Alan Maddelerden Aldıkları Puanların Yüksek Düşüğe Sıralaması.....	23

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı

Günümüzde dahiliye servislerinde yatan hastaların çoğu kronik hastalıklar nedeniyle yatmaktadır. Kronik hastalıkları olan bireylerde hastaneye yatış sayısı daha fazla olmakta ve bu durum bu bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Kronik hasta sayısının artması; bu bireylere verilen hemşirelik bakımının daha fazla önem kazanmasına neden olmuş ve bu bireylerin desteklenmesi konusundaki hemşirelik rolünü daha üst zirveye çıkarmıştır (2).

Sağlık sektöründeki teknolojik gelişmelerin ve hastaların daha kaliteli, güvenilir sağlık bakımı alma isteğinin yaygınlaşması, beraberinde sağlığa olan duyarlılığın artışına ve ihtiyaçların karşılanması için hemşirelik bakımında değişikliklere gidilmesine; yeni uygulama ve tedavi girişimlerinin planlanmasına neden olmuştur (1, 2, 3, 4).

Her sektörde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de kalite kavramının ortaya çıkmasındaki amaç sağlık düzeyini yükseltmek ve hastaların bakım ve tedaviye daha uyumlu olmasını sağlamaktır. (1, 3, 5, 6). Sağlıkta kaliteli hizmet sunarken sağlık hizmeti sunan personel hastaların can ve sağlık güvenliğine öncelik vermeli ve hastaların beklentilerini karşılayacak durumda hizmet sunmalıdır. Yani hasta açısından kaliteli bir sağlık hizmetinden söz edebilmek için hastanın beklentilerine cevap vermesi ya da beklenti düzeyini aşması gerekmektedir (7, 8, 9, 10).

Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü yapmak zordur. Çünkü; sağlık hizmetleri üretildiği andan tüketilmekte ve depolanabilir bir özelliği bulunmamaktadır. Hastaya verilen sağlık hizmetinde özellikle tedavi ve bakım değerlendirilmesi ise hasta memnuniyeti kavramının incelenmesiyle ortaya konulmaktadır (2, 9, 10, 11).

Bu yüzden sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü yapılırken özellikle olarak hasta memnuniyeti büyük önem taşımaktadır (11, 12). Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonuç göstergesidir; hasta beklentilerinin karşılanma düzeyi ve hasta bakım kalitesi konusunda fikir verir. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerindeki kalitenin değerlendirilmesinde kullanılan bir ölçüt olup, sunulan hemşirelik bakımının yükseltilmesinde önemli bir role sahiptir (13, 14,15,16).

Hasta memnuniyet düzeyi kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Bunun sebebi, kişilerin sosyo-demografik özelliklerinin ve buna bağlı beklentilerinin farklı olmasıdır. Bu yüzden hizmet kalitesi ile yapılan değerlendirmelerde memnuniyet düzeyinin yüksek olması; iyi bir hemşirelik bakımının sunulduğu konusunda fikir vermektedir. Yani hasta memnuniyet düzeyi ile hemşirelik bakımı konusunda pozitif bir ilişki vardır. Bu yüzden hasta memnuniyetinin ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi konusunda hemşirelere; diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla görev düşmektedir (11,15). Hastalar yatışlarında en sık bakım veren ve tedavilerini uygulayan “hemşire”yi görür. Bu nedenle hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve kalitenin yükseltilmesinde hemşirenin rolü büyüktür. (15, 17,18).

Hemşirelik bakımından memnuniyet ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerin hastalarının sürekli yanında olmaları, ailelerinin sorularına açık bir şekilde yanıt vermeleri, hasta ve ailelerine karşı güler yüzlü olma ve kolay ulaşılabilir olma gibi özelliklerinin değerlendirildiği görülmektedir. Bu

özellikler arasında hasta ile kurulan iletişim ve hastayı bilgilendirmenin; oldukça büyük bir öneme sahip olduğu gözlenmiştir (15,19).

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde konu ile ilgili araştırma sonuçlarında; hasta memnuniyet düzeylerinin beklenenden değerlerden düşük olduğu, ayrıca örneklem seçiminde daha çok cerrahi servisinde tedavi gören hastalara yer verildiği ve dahiliye servisleri ile diğer servislerin hasta memnuniyet düzeyleri arasında farklılık olduğu saptanmıştır (4, 5, 8). Her geçen gün hasta ihtiyaçları, bakım ve tedavilerde gerçekleşen değişikliklerin saptanması için; hasta memnuniyetinin düzenli aralıklarla değerlendirilmesi gerekmektedir. Yapılan yeni çalışmalar sonucunda; hasta ihtiyaç ve beklentilerinin belirlenmesiyle, bakıma yön verme konusunda detaylı bilgiler edinilebilir ve hizmet kalitesinin geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, bir devlet hastanesinin dahiliye servisinde tedavi alan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini ve memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemektir.

1.3 Araştırma Soruları

S1: Dahiliye servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalamaları nedir?

S2: Dahiliye servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerini; hastaların tanımlayıcı özellikleri etkiler mi?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Tanım ve Kavram Olarak Hemşirelik

Hemşirelik, bireyin tüm yaşamı boyunca sağlığının, iyiliğinin korunması ve geliştirilmesi, hastalık ya da sakatlık gibi istenmeyen, sağlığı tehdit eden durumlarda, var olan tüm bilgi ve becerisini sağlığı koruma, geliştirme ve yönetmede hasta bireyin; iyileşmesi ya da yetersizlikleri ile baş edebilmesine yardımcı olmak, bakım tedavisinde hemşirelik uygulama ve girişimleri planlamak amacıyla yönelik tüm eylemleri kapsamaktadır (20).

2002 yılında Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nursing-ICN) hemşireliği; “Her yaş grubundan, aileden ve topluluktan, sağlıklı veya hasta durumda olan bireylerin tüm ortamlardaki özerk ve multidisipliner bakımını kapsar.” ifadelerini kullanarak tanımlamışlardır. Hemşirelerin; hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesinde hasta ya da bedensel, ruhsal engelli bireylerin bakımı da dahil olmak üzere ve ölmekte olan tüm bireylerin tedavi ve bakımından sorumlu olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin kilit rolleri arasında; hasta haklarını koruma ve savunma, güvenli ortamda bakım ve tedavi uygulama, araştırma ve sağlık politikalarını şekillendirme, hasta ve sağlık sistemleri yönetimine katılım sağlama ve eğitim planlaması yer almaktadır (22).

Bir başka tanımlamada Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA) hemşireliği; “Bireylere yardım ve hizmet veren, bu hizmetleriyle bireylerin sağlık ve esenliğine sağlayan bir meslektir.” şeklinde belirtmişlerdir. Ayrıca

hemşirelik mesleği hizmetlerini, hasta bireyin kendisi, ailesi veya toplumundan başka bir birey tarafından karşılanamayan hizmetler olduğunu ifade etmişlerdir (23).

Türk Hemşireler Derneği (THD) tarafından yapılan tanıma göre; “Hemşirelik, bireyin, ailenin ve tüm toplum sağlığını ve iyiliğini koruma, geliştirme ve hastalık durumunda iyileştirme amacına uygun; hemşirelik hizmetlerinin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri sağlayacak bireylerin eğitimin ve gelişiminden sorumlu; bilim ve sanattan gerçekleşen bir sağlık disiplindir.” ifadeleri ile anlatmışlardır (24, 25).

2.2 Hemşirelik ve Bakım

Bakım kelimesi; bir şeyin gelişimi için ilgilenilmesi, özen gösterilmesine emek harcanması anlamını taşımaktadır. TDK'nin bakım tanımına göre; “Bakma işi, bir şeyin memnun olduğu mevcut durumda kalması için özen göstermeyi, emek harcamayı, birinin beslenme, giyim vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlamayı kapsamaktadır.” 26).

Çağımızda kaliteli sağlık bakım hizmetleri sunulması için, hasta beklentisini karşılamak adına sürekli rekabet ortamını oluşması, aynı zamanda bilgi teknolojisi ve modern cihaz gelişimlerinin sağlık sisteminde dahil edilmesi, özellikle hasta memnuniyeti ve hasta güvenliğinin esas alınması gerekmektedir (27). Sağlık kuruluşlarında tedavi gören hasta bireylerin, bakım beklentilerinin tam karşılanması sağlık personelleriyle ilişkilidir(3). Özellikle sağlık hizmetinin sunucuları arasında anahtar görev üstlenen hemşirelerin; hasta bakımı, uygulama ve tedavi yönetimi için 24 saat hizmet verdikleri ve sağlık sektörünü etkilemede önemli bir konumda bulunduğu bilinmektedir (28, 29).

Bu nedenle hemşirelik mesleğinin; bireyin sağlığını koruma, tedavi etme ve yönetme üslendiği roller ve planan uygulama ve girişimlerin özellikle bakım kavramı ile yakından ilişkisi olduğu bilinmektedir (5)

“Bakım hemşireliktir ve hemşirelik bakımdır.” ifadesi bu iki kavramın birlikte bir bütün şeklinde ele alınması gerektiğinin kanıtıdır (30). Hemşirelik mesleği kurucularından Florence Nightingale, hemşirelik mesleğinin temel yapı taşının bakımdan ibaret olduğunu belirtmiş ve bu sürecin hemşire ile hasta arasındaki etkileşimin birleşimi olduğunu vurgulamıştır (31). Hemşirelik mesleğini diğer sağlık sektöründe görev alan sağlık profesyonellerinden ayıran en büyük özelliğın; bağımsız rolleri arasında hemşirelik mesleğinin temel yapı taşı olarak bakım kavramının yer almasıdır (2)

Hemşirelik mesleğinin temel ve tek değişmez kavramı bakım hizmetidir. Günümüzde sürekli ve çok hızlı değişen teknoloji ye paralel olarak hemşirelik bakımında da gelişim göstermektedir. Aynı zamanda bakım; hemşirelik mesleğinin bütün teorik bilgisinin uygulamaya yansıtılmasına olanak verir. Özellikle hemşirelik bakımı ile hastanın temel ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması, sağlığın korunması, gelişmesi ve sürdürülmesi sağlanmakta, tedaviye uyum artmaktadır (32). Dolayısıyla verilen sağlık hizmeti ve bakım uygulamaları ile hasta bireyin yaşam kalitesi artmaktadır.

Sağlık sektöründe sunulan hizmette hemşirelerin sahip oldukları profesyonel değerler, bilgi ve uygulama becerileri sundukları bakımın kalitesinin etkililiği ile doğrudan ilişkilidir. Hasta bireyin tüm gereksinimlerini karşılamak üzere gerçekleştirilen bakım hastanede kalış zamanını kısaltmakta ve tedaviye olumlu etki etmektedir. Maliyet ve iş gücü kaybını en aza indirmektedir (5). Bu nedenle hasta

bireye verilen bakım; sağlık kuruluşunun performansının ve aynı zamanda hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin belirlenmesinde en önemli unsurdur (8).

Hemşirelik bakım hizmetlerini etkileyen faktörler arasında hasta bireylerin; yaşı, eğitim düzeyi, sosyal durumu, gelenek ve kültürel geçmişi, etnik ve dini seçimleri yer almaktadır. Ayrıca sunulan sağlık hizmetinin etkinliği özellikle hemşirelerin tutum ve davranışlarına, empati yeteneklerine, hasta bireylere destek olmalarına, onlara karşı kibar davranmalarına, hoşgörölü olmalarına, soru ve merak ettikleri konularda açık ve net cevap vermelerine, ihtiyaç duyduğunda hemşirelere ulaşabilmelerine bağlı olduğu ifade edilmektedir (15, 33). Hasta bireyler bu süreçte profesyonel ve donanımlı hemşirelik bakımına ihtiyaç duymaktadır. Tedavi yönetiminde, hasta bireylerin bakım kalitesini artırmak amacıyla sağlık profesyonelleri ve hasta birey arasında güçlü ve verimli bir iletişimin olması gerekmektedir. Bunun için özellikle hasta bireyin bakımını sağlamada etkin rol üstlenen hemşirelerin; bakım ve tedavide bilgi, beceri ve güven ilişkisine dayalı etkili iletişim becerisini kullanma ve mevcut tüm sağlık ekibinin bilgi, ekipman ve deneyim kaynaklarından faydalanmasının en iyi yol olduğu ve sürekli bakım değerlendirilmesinin yapılması gerektiği bilinmektedir (8).

2.3 Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi

Çağımızda yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmelerle birlikte, sağlık hizmetinde gereksinim ve ihtiyaçlarında zamanla farklılık göstererek; sağlık maliyetleri artmakta, nüfus yaş ortalamaları değerismekte, hasta bireyin beklentileri değerismektedir ve yeni teknolojiler sayesinde müdahale potansiyeli her geçen gün gelişmektedir.

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında önemli rolü olan hemşirelik mesleği sürekli gelişim göstermektedir. Bu meslekte görülen gelişim ve değerişimlerle birlikte sistemin etkin ve verimli bir şekilde ilerlemesi için bu mesleğin sağlayacağı katkı büyük önem taşımaktadır (34).

Bakım, hemşirelik mesleğinin en önemli görevlerinden biridir ve önemi günden güne artmaktadır. Aynı zamanda sağlık hizmetlerindeki kalitenin değerlendirilmesinde önemli bir yere sahiptir (35). Tedavi ve bakım sunulan bireyler; bakımlarına katılmak, durumları hakkında bilgi sahibi olmak ve bakımlarıyla ilgili kendi görüşlerinin belirtmek istemektedirler. Özellikle buna bağlı olarak, verilen bakım hizmetlerinin sadece sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilmesinin doğru sonuçlar vermeyeceği düşünülmektedir (36). Hemşirelik bakım kalitesinin yükseltilmesinde hastaların görüşleri ve düşünceleri oldukça önemli bir yere sahiptir. (37).

Bakımda kalite değerlendirilmesinde genellikle iki yöntem kullanılmaktadır. Birinci olarak, bakımın standartları ve uygulamalarının belirlendiği yine bu standartlara göre ölçülerek değerlendirildiği yöntem yer almaktadır. Bu yöntemde, bakım hizmeti gören hasta bireylerin bakım standartlarının neler olduğuna veya bakımdan ne gibi sonuçlar beklediği incelenir. Bakım kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılan diğer bir yöntem ise, hasta bireyin bakıma ilişkin memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesidir (35, 38). Hasta memnuniyeti bakım gören hasta bireylerin; geçmiş deneyimlerini, hastalıklarına ilişkin bilgilerinin ve sağlık düzeylerini, bakımı nasıl algıladıklarını ve beklentilerinin neler olduğunu sorgulayabileceğimiz etkili bir değerlendirme yöntemidir (14, 35). Sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin ve hemşirelik bakımını değerlendirmek için geliştirilmiş kılavuzlar, ölçüm araçları ve araştırmalar sonucu belirlenen kalite standartları kullanılmaktadır (39).

Amerika Sağlık Örgütleri Akreditasyon Komitesi (Joint Commission International-JCI) verilen hizmet ve hasta bakım kalitesini değerlendirmede 11 madde hazırlamıştır. Bu maddeler incelendiğinde bakıma kolay ulaşabilme, ihtiyaç halinde bakım için müsait zaman bulabilme, yeterli ve etkili bakım alabilme, ihtiyaca uygun

ve verimli bakım alabilme, bakım verilirken mahremiyete saygı duyma, bakımda gizlilik koşullarına uyabilme, bakım verilen çevrenin güvenli olması hastayı ve ailesini bakıma katma gibi standartların olduğu gözlemlenmiştir.

Hemşirelik bakımı ve tedavi hizmetlerinde kalitenin artırılması için; uygulama ve girişimlerde hastane politikasına uygun kılavuz ya da standartların yer alması, bakım ve tedaviyi etkileyen sorunların, eksikliklerin zamanında saptanması, mevcut sorunlar doğrultusunda uygun çözüm önerileri geliştirilmesi ve belirlenen çözüm yaklaşımlarının uygulanmasıyla hizmetin devamlılığının en iyi şekilde sağlanmış olacaktır (40, 41, 42)

2.4 Hasta Bireyin Memnuniyeti

Memnuniyet; geçmiş deneyimler ve gelecekte beklenenleri kapsayan, bireysel ve toplumsal değerleri içeren, bireyin tüm yaşam tarzı ile etkili pek çok faktör ile ilişkili olan, karmaşık bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Hasta bireyin memnuniyeti ise; bakımında yer alan uygulama ve tedavilerin kalite göstergesi olarak bilinmektedir (43).

Bakım sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile yakından ilişkili olan hasta birey memnuniyeti; kişiye öznedir. Hasta bireyin geçmiş deneyimleri, edindiği bilgileri, beklentileri, cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, sağlık durumu ve hasta bireyin kendi sağlık durumunu algılayışı hasta birey memnuniyetini etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Hemşirelik bakımının kalitesi, verilen uygulama, tedavi ve bakım hizmetinin hizmeti alan hasta birey tarafından nasıl algılandığı ile doğrudan ilişkilidir. Hasta bireyin memnuniyetinde hemşirelik bakımının ve bakım kalitesinin değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır (44, 45, 46)

2.5 Hemşirelik Bakımı ve Hasta Memnuniyet ile İlişkisi

Hemşirelik bakımı; hasta bireyin servise yatışı, bakımı, eğitimi ve danışmanlığı vb. görevleri, hasta memnuniyetini belirlemede oldukça önemli bir sorumluluğa sahiptir (45). Bu sebeple; hasta bireyin yatışından taburculuk sürecine kadar geçen zaman diliminde hasta bireylerinin memnuniyeti algılamasında hemşirelik bakım kalitesi çok önemlidir (46).

Hasta bireyin memnuniyeti, hasta bireyin beklentilerine ve aldığı sağlık hizmetini algılamasına dayanan ve çeşitli faktörden etkilenen çok boyutlu bir kavramdır (8).

Hasta bireylerin, hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet sağlık hizmetinde verilen bakımın en önemli kalite göstergelerinden birisidir. Amerikan Hemşirelik Derneği'ne (American Nurse Association- ANA) hemşirelik bakımı ve hasta bireyin memnuniyeti ile ilgili yapmış olduğu açıklamada, hasta bireylerin hastanede tedavi ve bakım sürecinde hemşirelerden aldıkları sağlık hizmetleri ve bakımlara karşı değer ve tutumları olarak tanımlanmaktadır (47, 48).

Hasta bireyler, tedavi süreci içerisinde en çok hemşireler ile birlikte zaman geçirmektedir. Hemşirelik bakımı ve sağlık hizmetlerini algılama hasta bireyin yaşına, eğitim durumuna, sosyal ilişkilerine, kültürel ve dini faktörlere, hemşirelerin olumlu tutum ve davranışları, hasta bireyi bilgilendirmemesinin hasta memnuniyeti açısından çok önemlidir (8, 49). Cerit ve arkadaşlarının 2015 yılında yapmış olduğu bir çalışmada; hasta bireylerin sosyo-demografik özelliklerinden, cinsiyet, yattığı klinik ve yaş sınıflamasına göre hasta birey memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı, fakat eğitim seviyelerine göre anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (4). Farklı bir çalışmada, hasta birey memnuniyetinin sunulan hizmet ve bakım ile doğrudan ilişkili olması nedeniyle; hemşirelik bakım ve hizmet kalitesini geliştirmek

için hemşirelerin hasta birey memnuniyetini etkileyen faktörleri incelemeleri ve değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (50).

2.6 Hasta Bireylerin Hemşirelik Bakımından Duydukları Memnuniyeti Arttırmada Hemşirelerin Sorumlulukları

Geçmişten günümüze hasta memnuniyeti ve hemşirelik bakımı arasındaki ilişki, hasta bireyin hemşirelik bakım sürecine dahil edilmesi ve güçlü bir iletişim kurulmasının hasta bireyin memnuniyeti olumlu yönde etkilendiği bilinmektedir. Hemşirelerin bakım ve tedavide yer alan sorumluluklarının hasta memnuniyetini sağlamada önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir. Sağlık hizmeti veren kurumlarda; yatarak hizmet alan hasta bireylerin, bakımlarından sorumlu olan hemşirelerle özellikle daha çok vakit geçirdiği bilinmektedir. Bu sebeple, hasta bireylerin sorunlarını ve şikayetlerini en çok fark eden sağlık profesyoneli hemşirelerdir. Hasta bireylerin, hemşirelik bakımı sonuçlarından duydukları memnuniyetin incelenmesi, geliştirilmesi ve iyileştirilmesinin önemi büyüktür.

Hemşirelik bakımında, hasta bireyin beklentilerinin ve ihtiyaçlarının karşılanması için hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bilinmesi ve eksiksiz yerine getirmesi gerekmektedir. Hemşirelerin hasta bireyin bakım ve tedavisinde yer alan sorumluluklar;

- Hasta bireylerin bakımından sorumlu hemşirelerin tayin edilmesi,
- Hasta bireylere hemşirelik bakımı ve tedavi sunumlarında hasta bireylerin kararlara katılımı ve özgür bir birey olarak duygu ve isteklerini belirtmek konusunu kurumsal politika ve prosedürlerle garanti altına alınması,
- Hemşirelerin bakımının güvenilir ve kaliteli olması, iyileştirilmesi için gerekli yönetsel düzenlemelerin oluşturulması,
- Hemşirelerin özellikle eğitici rolü ve iletişim becerilerini geliştirilmesi,

- Hasta bireyin yatışı yapıldığı odanın fiziksel koşullarının iyileştirilmesi,
- Hemşirelik bakımında yer alan tüm uygulama ve girişimlerin gözden geçirilmesi ve iyileştirme çalışmalarının sağlanması,
- Sağlık hizmetinde yer alan kadroda hasta potansiyeline uygun sayıda hemşire bulundurulması gerekmektedir.

Sağlık hizmetinde özellikle hasta bireyin memnuniyetinin sağlanması ve kaliteli bakımın verilmesi için tüm sağlık profesyonellerinin ve özellikle hasta birey ile daha uzun süre geçiren hemşirelerin mesleki sorumluluklarının öneminin farkına varılması ve verilen bakımın sonuçlarının değerlendirilmesi gerekmektedir (51).

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırma Türü

Bu çalışma, Gazimağusa Devlet Hastanesi Dahiliye servisine tedavi için yatırılan hastaların; hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi için, tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tasarımına uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2 Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman

Çalışma, 1 Haziran 2021-30 Eylül 2021 tarihleri arasında; Gazimağusa Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır. Gazimağusa Devlet Hastanesi; toplam 164 yatak kapasitesine sahiptir. Bu hastane dahiliye 1 ve dahiliye 2 servisi olmak üzere toplamda 2 dahiliye servisinden oluşmaktadır. Dahiliye 1 servisinde daha çok dahili hastalar ve koroner hastaları yatmakta olup, dahiliye 2 servisinde ise daha çok göğüs hastaları ve ateşli, enfeksiyonu olan hastalar yatmaktadır. Dahiliye 1 ve dahiliye 2 servislerinde her birinde 24 yatak olmak üzere toplam 48 yatak kapasitelidir. Gazimağusa Devlet Hastanesi'nde toplam 140 hemşire görev yapmaktadır. Bu hemşirelerin 18 tanesi poliklinikte mesai şeklinde, 122 tanesi ise servislerde vardiya usulü çalışmaktadır. Dahiliye 1 servisinde çalışan hemşire sayısı 9, bu hemşirelerin 1 tanesi sorumlu hemşire olup mesai şeklinde, diğerleri ise vardiya usulü çalışmaktadır. Dahiliye 2 servisinde ise toplamda 10 hemşire çalışmaktadır. Bunlardan 1 tanesi sorumlu hemşire olup mesai şeklinde, 9 tanesi ise vardiya usulü görev yapmaktadır.

3.3 Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, Gazimağusa Devlet Hastanesi'nde yer alan dahiliye 1 ve dahiliye 2 servislerinde tedavi gören 91 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini gerekli kurum ve kurul izinleri alındıktan sonra, 4 ay süre içerisinde vearaştırmaya alınma kriterlerine uyan ve çalışmayı kabul eden 85 hasta örnekleme dahil edilmiştir. Araştırmaya 6 hasta dahil edilmemiştir. Dahiliye 1 servisine koroner yoğun bakım ünitesinden sevk gelen hastalar; örnekleme dahil edilmemiştir. Çünkü bu hastalar genel olarak koroner yoğun bakım ünitesinde daha uzun süreli yatmışlardır. Aynı zamanda Lefkoşa Devlet Hastanesi veya başka hastanelere sevk giden hastalar da örnekleme dahil edilmemiştir.

3.3.1 Örneklem Alınma Kriteri

Araştırma örneklemine alınma kriterleri arasında aşağıda belirtilen, hastanede tedavi gören ve araştırmaya katılmaya gönüllü olarak kabul eden tüm hastalar oluşturmaktadır.

- En az iki gece yatarak tedavi gören
- Taburculuğa hazırlanan
- 18 yaş ve üstü
- Türkçe okuyabilen ve yazabilen
- Araştırma yönergelerini ve ifadelerini anlayabilen

3.3.2 Örneklemden Hariç Tutulma Kriteri

- Hastanede günü birlik tedavi gören
- 18 yaşından küçük olan
- Türkçe okuyup yazamayan

3.4 Veri Toplamada Kullanılan Araçlar

Araştırmanın verileri; “Hastayı Tanıtıcı Özellikler Formu” (EK-1) ve “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçek Formu” (EK-2) ile toplanmıştır.

3.4.1 Hastayı Tanıtıcı Özellikler Formu (Ek 1)

Bu formda; hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma durumu, yattığı servis ve kaç gün yattığı, hastanın tanısı ve bağımlılık düzeyi ile ilgili soruları içermektedir. Bu form, araştırmacı tarafından literatürden yararlanarak hazırlanmış ve 9 sorudan oluşmuştur (1, 4, 6, 7)

3.4.2 Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) (Ek-2)

Ölçek hemşirelik bakımından memnuniyetin değerlendirilmesinde kullanılan bir ölçüttür. NHBMÖ Akın ve Erdoğan tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Bu araştırmanın yapılması için Prof. Dr. Akın’dan (2007) ölçek kullanım izni alınmıştır (4, 29, 33).

Ölçek; servisler, klinikler veya hastaneler arasında hastaların hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerinin karşılaştırılmasında, hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendirmede, standartların geliştirilmesinde kullanılmaktadır.

Ölçek hemşirelik bakımıyla ilgili 19 maddeyi kapsamakta,5 puanlık likert ölçeğidir. Araştırmaya katılacak olan hastalar tarafından ‘hiç memnun değilim=1 puan’, ‘biraz memnunum=2 puan’, ‘oldukça memnunum=3 puan’, ‘çok memnunum=4 puan’, ‘fazlasıyla memnunum=5 puan’ şeklinde cevaplanması beklenmektedir. Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği’nin tüm maddeleri olumludur. Ölçekten elde edilen maksimum puan 95, minimum puan ise 19’dur. Ölçekten elde edilen toplam puan 100’e dönüştürülerek değerlendirme yapılır. Ölçekten alınan toplam

puandaki artış hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin yüksek olduğunu gösterir. Araştırmanın Cronbach alfa katsayısı (0.96) dır (52).

3.5 Verilerin Toplanması

Araştırmacı verilerini toplarken örneklem grubuna alınan hastalara araştırmanın amacını ve yöntemini açıklanmıştır. Bu araştırmaya dahil olmayı kabul eden hastalardan 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' (Ek- 3)ile yazılı izinleri alınmıştır. Araştırma verileri hastaların, yatışlarından en az 2 gün sonra toplanmaya başlanmıştır. Bu süre zarfında hemşirelerin bakım ve tedavi girişimlerinin değerlendirildiği anketler; araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplanırken ve formlar doldurulurken her hastaya yaklaşık olarak 35-40 dakika ayrılmıştır.

3.6 Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi Statistical Package for Social (SPSS) 25.0 yazılımı kullanılarak yapılmıştır.

Araştırma bulgularına geçilmeden önce katılımcıların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeğine verdikleri yanıtların güvenilirliği incelenmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0,975 bulunmuştur.

Hastaların sosyo-demografik özelliklerine, tanı, kronik hastalık ve yatış durumlarının dağılımı frekans analiziyle saptanmıştır. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği puanlarının normal dağılıma uyma durumu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testiyle test edilmiştir. Normal dağılıma uymadığı saptandığı için araştırmada parametrik olmayan hipotez testleri kullanılmıştır. Değerlendirmelerde bağımsız örneklem iki gruptan

oluşuyor ise Mann-Whitney U testi kullanılmış, üç ve fazla sayıda gruptan oluşuyorsa Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır.

3.7 Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular, araştırmanın yürütüldüğü Gazimağusa Devlet Hastanesi Dahiliye 1 ve Dahiliye 2 servislerindeki hastalara genellenebilir.

3.8 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmayı yürütülebilmek için öncelikle Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan izin alınmıştır (Ek 4). Daha sonraki aşamada KKTC Sağlık Bakanlığı Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi etik kurulundan izni alınmıştır (Ek 5). Araştırmaya katılan hastalardan “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam” ile yazılı onam alınmıştır (Ek 3). Ölçek sahibinden elektronik posta aracı ile gerekli izin alınmıştır (Ek 6).

3.9 Araştırma Planı



Şekil 1: Araştırma Planı

Bölüm 4

BULGULAR

Bu bölümde, bir devlet hastanesinin dahiliye 1 ve dahiliye 2 servislerinde tedavi gören ve araştırmaya dahil edilen hastaların; hemşirelik girişim ve bakımı sonrası hasta memnuniyet düzeyleri ile elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1: Hastaların Bazı Tanıtıcı Özelliklere Göre Dağılımı (n:85)

	Sayı(n)	Yüzde(%)
Yaş		
49 yaş ve altı	29	34,12
50-65 yaş	30	35,29
66 yaş ve üzeri	26	30,59
Cinsiyet		
Kadın	40	47,06
Erkek	45	52,94
Eğitim		
Okur-yazar	12	14,12
İlkokul	40	47,06
Ortaokul	10	11,76
Lise	16	18,82
Üniversite	7	8,24
Medeni Durum		
Evli	61	71,76
Bekar	12	14,12
Boşanmış	12	14,12
Çalışma Durumu		
Kamu	9	10,59
Özel sektör	23	27,06
Emekli	25	29,41
Çalışmıyor	28	32,94

Araştırma örneklemini oluşturan hasta bireylerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %35,29'unun 50-65 yaş arasında, %52,94'ünün erkek olduğu,

%47,06'sının ilkokul mezunu, %71,76'sının evli, %32,94'ünün bir işte çalışmadığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 2: Hastaların Kronik Hastalık ve Yatış Durumlarının Dağılımı (n: 85)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kronik Hastalık		
Var	41	48,24
Yok	44	51,76
Hastalık (n=41)		
Tansiyon	22	53,66
Diyabet	13	31,71
Kalp	7	17,07
Astım	6	14,63
Diğer (FMF,KOAH,Gastropasi,Sinüzit,Tiroid, Aritmi, Çölyak, Ortopedik hast.)	13	31,71
Hastane Kartı Kategorisi		
Yoksul	10	11,76
Dar gelirli	8	9,41
Sigortalı	45	52,94
Emekli	20	23,53
Tam ücretli	2	2,35
Yatılan Servis		
Dahili I	32	37,65
Dahili II	53	62,35
Yatılan Gece Sayısı		
2 gece	21	24,71
3 gece	19	22,35
4 gece	19	22,35
5 gece	26	30,59
Son 3 ay hast.vat.		
Yatan	20	23,53
Yatmayan	65	76,47
Kaçıncı yatış(n=20)		
2. yatış	14	70,00
3. yatış	4	20,00
5. yatış	2	10,00
Refakatçisi Olma Durumu		
Var	17	20,00
Yok	68	80,00
Ziyaretçi Gelme Durumu		
Gelen	6	7,06
Gelmeyen	79	92,94
Ziyaretçi Geliş Sıklığı (n=6)		
Birkez	3	50,00
Her gün	1	16,67
Diğer	2	33,33

Tablo 2’de araştırmaya dahil edilen hasta bireylerin kronik hastalık ve yatış durumlarının dağılımları verilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan hasta bireylerin %48,24’ünün kronik hastalığına olduğu, tanısı konmuş hastalığı olan hasta bireylerin %53,66’sının tansiyon rahatsızlığı olduğu tespit edilmiştir. Hasta bireylerin %52,94’ünün hastane kartının sigortalı kategorisinde olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hasta bireylerin %30,59’unun 5 gece boyunca hastanede yattığı, %76,47’sinin son 3 ayda hastanede yatmadığı, %70’inin hastaneye ikinci defa yatışının yapıldığı, %80’inin refakatçisinin olmadığı ve %92,94’ünün ziyaretçisinin gelmediği, sonuçlarına ulaşılmıştır.

Tablo 3: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeğine verdikleri yanıtların dağılımı

	Hiç memnun değilim		Biraz Memnunum		Oldukça Memnunum		Çok Memnunum		Fazlasıyla Memnunum		̄	s
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1. Hemşirelerin size ayırdığı süreden	3	3,5	2	2,4	7	8,2	16	18,8	57	67,1	4,44±	0,99
2. Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten	2	2,4	1	1,2	8	9,4	16	18,8	58	68,2	4,49±	0,89
3. Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından	2	2,4	4	4,7	10	11,8	11	12,9	58	68,2	4,40±	1,03
4. Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden	2	2,4	2	2,4	9	10,6	12	14,1	60	70,6	4,48±	0,95
5. Hemşireleri çağırduğunuz zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden	3	3,5	1	1,2	10	11,8	13	15,3	58	68,2	4,44±	0,99
6. Hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden	1	1,2	1	1,2	12	14,1	11	12,9	60	70,6	4,51±	0,87
7. Hemşirelerin durumunuz ve tedaviniz hakkında sizi bilgilendirmelerinden	5	5,9	4	4,7	12	14,1	10	11,8	54	63,5	4,22±	1,21
8. Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	4	4,7	1	1,2	9	10,6	9	10,6	62	72,9	4,46±	1,05
9. Hemşirelerin yardımseverliğinden	2	2,4	1	1,2	7	8,2	9	10,6	66	77,6	4,60±	0,88
10. Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	7	8,2	5	5,9	8	9,4	14	16,5	51	60,0	4,14±	1,29
11. Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden	4	4,7	5	5,9	12	14,1	11	12,9	53	62,4	4,22±	1,18
12. Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan	2	2,4	1	1,2	10	11,8	13	15,3	59	69,4	4,48±	0,92
13. Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden	5	5,9	5	5,9	9	10,6	14	16,5	52	61,2	4,21±	1,21
14. Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzlarından	3	3,5	2	2,4	10	11,8	7	8,2	63	74,1	4,47±	1,03
15. Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden	8	9,4	7	8,2	11	12,9	8	9,4	51	60,0	4,02±	1,39
16. Serviste size sağlanan özgürlükten	3	3,5	3	3,5	10	11,8	10	11,8	59	69,4	4,40±	1,06
17. Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından	2	2,4	5	5,9	7	8,2	8	9,4	63	74,1	4,47±	1,03
18. Hemşirelerin mahremiyetinize saygı göstermesinden	2	2,4	2	2,4	10	11,8	5	5,9	66	77,6	4,54±	0,96
19. Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından	4	4,7	4	4,7	9	10,6	10	11,8	58	68,2	4,34±	1,14

Hasta bireylerin; NHBMÖ'isoneuçlara göre çok memnunum ve fazlasıyla memnunum yanıtlarını verdikleri gözlemlenmiştir. Hasta bireyler NHBMÖ'e verdikleri yanıt dağılıma göre en yüksek puanları; hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden ortalama 4,51±0,87 puan, yardımseverliğinden ortalama 4,60±0,88 puan, hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan ortalama

4,48±0,92 puan, mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden ortalama 4,54±0,96 puan aldıkları tespit edilmiştir (Tablo 3).



Şekil 2: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinde Yer Alan Maddelerden Aldıkları Puanların Yüksek Düşüğe Sıralaması

Şekil 2’de hasta bireylerin NHBMÖ’ünde yer alan maddelerden aldıkları puanların yüksekten düşüğe sıralanarak verilmiştir. Araştırmaya dahil edilen hasta bireylerin NHBMÖ’ünde yer alan en yüksek puanı 9.madde olan, hemşirelerin yardımseverliğinden alarak ortalama 4,60±0,88 puan, 18.madde olan hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden ortalama

4,54±0,96puan, 6.madde hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden 4,51±0,87 puan aldıkları saptanmıştır. Hasta bireylerin en düşük puanı 15. madde olan hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden ortalama 4,02±1,39 puan verdikleri gözlenmiştir.

Tablo 4: Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanlar (n:85)

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği	85	87,73	±17,71	20	100

Tablo 4'te hasta bireylerin NHBMÖ'nden aldıkları puanlar verilmiştir. Araştırma kapsamındaki hasta bireylerin NHBMÖ'i genelinden ortalama 87,73±17,71 puan, minimum 20 puan, maksimum 100 puan aldıkları görülmektedir.

Tablo 5: Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (n: 85)

	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p
Yaş grubu							
49 yaş ve altı	29	89,73±	13,80	97,89	44,86	0,421	0,810
50-65 yaş	30	86,32±	20,15	97,89	43,20		
66 yaş ve üzeri	26	87,13±	19,02	95,26	40,69		
Cinsiyet							
Kadın	40	87,00±	18,03	96,32	42,48	-0,191	0,848
Erkek	45	88,37±	17,59	95,79	43,47		
Eğitim							
Okur-yazar	12	84,47±	23,37	100,00	45,75	6,405	0,171
İlkokul	40	88,58±	16,96	94,74	41,85		
Ortaokul	10	97,47±	5,07	100,00	58,50		
Lise	16	85,26±	18,73	95,26	38,91		
Üniversite	7	80,15±	18,31	77,89	32,07		
Medeni Durum							
Evli	61	86,75±	19,39	95,79	42,71	0,129	0,938
Bekar	12	89,47±	13,61	94,74	42,21		
Eşinden ayrı	12	90,96±	11,79	97,89	45,25		
Çalışma Durumu							
Kamu	9	81,87±	20,69	87,37	33,44	2,240	0,524
Özel sektör	23	90,94±	14,12	98,95	47,35		
Emekli	25	87,96±	19,22	95,79	43,32		
Çalışmıyor	28	86,77±	18,35	95,79	42,21		

Tablo 5 incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen hasta bireylerin yaş grupları, cinsiyet, eğitim, medeni durum ve çalışma durumuna göre; NHBMÖ puanlarının istatistiksel değerlendirmesindeki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6: Hastaların Tanı, Kronik Hastalık ve Yatış, Refakatçi ve Ziyaretçi Durumlarına Göre Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (N:85)

	N	\bar{x}	s	M	SO	X ²	P
Başka Kronik Hastalık							
Var	41	88,73±	16,98	97,89	43,77	-0,286	0,775
Yok	44	86,79±	18,50	94,74	42,28		
Hastane Kartı Kategorisi							
Yoksul	10	92,42±	11,36	100,00	50,60	5,282	0,260
Dar gelirli	8	95,39±	10,28	100,00	55,38		
Sigortalı	45	84,94±	18,24	91,58	38,33		
Emekli	20	90,42±	17,89	96,32	45,48		
Tam ücretli	2	69,47±	43,17	69,47	35,75		
Yatılan Servis							
Dahili I	32	85,03±	21,75	94,74	41,09	-0,572	0,567
Dahili II	53	89,35±	14,74	96,84	44,15		
Yatılan Gece Say							
2 gece	21	82,61±	23,40	90,53	37,10	1,782	0,619
3 gece	19	91,30±	14,62	98,95	46,18		
4 gece	19	88,98±	16,40	95,79	44,21		
5 gece	26	88,34±	15,32	97,89	44,56		
Son 3 ay hast.yat.							
Yatan	20	81,74±	23,28	91,05	38,60		
Yatmayan	65	89,57±	15,36	96,84	44,35	-0,913	0,346
Refakatçisi Olma Durumu							
Var	17	89,04±	21,76	100,00	48,85	-1,130	0,258
Yok	68	87,40±	16,72	95,26	41,54		
Ziyaretçi Gelme Durumu							
Gelen	6	92,11±	13,57	97,89	49,00	-0,639	0,523
Gelemeyen	79	87,40±	18,01	95,79	42,54		

Araştırmaya katılan hasta bireylerin kronik hastalığının olması durumuna göre NHBMÖ puanlarının istatistiksel değerlendirmesindeki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Kronik hastalığı olmayan hasta bireylerin NHBMÖ'ü puanları, kronik hastalığı olan hasta bireylerin NHBMÖ'ü puanlarından daha yüksek bulunmuştur, fakat puan farkı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir. Dahili I servisinde yatan hasta bireylerin NHBMÖ'ü puanları, Dahili II servisinde yatan hasta bireylere göre

NHBMÖ'i puanlarından daha yüksek hesaplanmış ancak aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kabul edilmemiştir (Tablo 6).

Bölüm 5

TARTIŞMA

Bu bölümde, bir devlet hastanesinin dahiliye servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin yönelik araştırma bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Hasta memnuniyeti; kaliteli sağlık hizmetinin en önemli göstergelerinden biridir. Hemşirelik bakımının birey merkezli ve bireye özgü olması, sunulan bakım memnuniyetinin değerlendirilmesi, hemşirelik bakım kalitesini geliştirmek için yeni uygulama ve girişimlerin yapılması gerekmektedir (15). Hasta bireylerin hemşirelik bakımına yönelik memnuniyet düzeylerini incelemek ve değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada hasta bireylerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %35,29'unun 50-65 yaş arasında, %52,94'ünün erkek olduğu, %47,06'sının ilköğretim mezunu, %71,76'sının evli, %32,94'ünün bir işte çalışmadığı görülmektedir (Tablo 2). Kersu ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada hasta bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre incelendiğinde, %62,5' i erkek, %69,2'si evli, %43,3'ü ilköğretim mezunu, %44,2'si emekli olduğu özellikleri arasında çalışma sonuçlarımız ile benzerlik saptanmıştır (53). Literatürde yer alan farklı çalışmalarda ise; hasta bireylerin %55,2' si kadın, %86,2'si evli, %31'i 71 yaş ve üzerinde, %44,8'i ilköğretim mezunu ve %89'u sosyal güvenceye sahip olduğu ifade edilmiştir. Geçkil ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada; %56,8' i kadın ve %64,2' si ilköğretim ve orta okul mezunu, hasta bireylerin 18 ile 86 yaş aralığında dağılmış olup yaş ortalamasının 36.67 ± 15.15 olduğu farklı sonuçlarına ulaşılmıştır

(14). Bu yaş grubunda daha çok kronik hastalığa sahip olunması ve doğal olarak daha sık hastane yatışlarını beraberinde getirmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalara yaptığımız çalışmada yer alan örneklem özellikleri karşılaştırıldığında, sosyo-demografik verilen örnekleme yer alan hasta bireyler arasında benzerlikler ve farklılıklar gösterdiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Örneklem arası farklılıkların özellikle hasta bireylerin hemşirelik bakımında yer alan beklenti ve memnuniyet düzeyleri üzerinde etkisi olacağı düşünülmektedir. Bu değişken özellikleri göz önüne alınarak hasta bireylerin hemşirelik memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi ve karşılaştırılması gerekmektedir. Bu çalışmada hasta bireylerin genel olarak NHBMÖ'ü genelinden ortalaması 100 üzerinden $87,73 \pm 17,71$ puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 6). Hasta bireylerin NHBMÖ'üne ait sorulara, çok memnunum ve fazlasıyla memnunum yanıtlarını verdikleri gözlemlenmiştir. Bu çalışma sonucu ile benzer yürütülen çalışmalar karşılaştırıldığında, 2008 yılında Geçkil ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada; hasta bireylerin hemşirelik bakım memnuniyet puan ortalaması 68.11 ± 16.26 ve memnuniyet düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (14).2012 yılında gerçekleştirilen bir araştırmada; NHBMÖ den aldıkları puanların ortalamaları 75.40 ± 18.55 olarak bulunmuştur. Memnuniyet düzeyleri iyi olarak yorumlanmıştır (54). 2014 yılında Kuzu ve arkadaşlarının farklı kliniklerde gerçekleştirdiği çalışmada ise; hasta bireylerin hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerinin çok yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (55).2020 yılında gerçekleşen çalışmaları incelediğimizde; Köseoğlu ve arkadaşlarının yürütmüş olduğu çalışmada, hasta bireylerin hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalaması 69.04 ± 19.20 ile orta düzeyde ve yine aynı yıl yapılan Kersu ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği farklı bir çalışmada ise hasta bireylerin hemşirelik bakım kalitesini algılama düzeylerinin iyi olduğu saptanmıştır (53). Araştırma sonuçlarına göre hasta

bireylerin memnuniyet kavramına olan yaklaşımı ve beklentileri, hastane imkanlarının iyileştirilmesiyle birlikte, hemşirelik bakım ve uygulamalarında yıllara göre gelişim sağlaması; hasta memnuniyetinin artmasını sağlamıştır. Aynı zamanda toplumun küçük olması nedeniyle aynı hastaların sık sık hastaneye gelmesi, çalışan personelin zamanla tanıdık olması hasta memnuniyetinin yüksek çıkmasında etkili olabilir.

Bu çalışma sonuçlarına göre hasta bireylerin NHBMÖ'nde yer alan en yüksek puanı;9.madde olan, hemşirelerin yardımseverliğinden alarak ortalama $4,60\pm 0,88$ puan, 18.madde olan hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden ortalama $4,54\pm 0,96$ puan, 6.madde hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden $4,51\pm 0,87$ puan aldıkları saptanmıştır. Hasta bireylerin en düşük puanı 15. madde olan hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden ortalama $4,02\pm 1,39$ puan verdikleri gözlenmiştir (Şekil 2).Geçkil ve arkadaşlarının (2008) yapmış olduğu çalışmada, hasta bireylerin NHBMÖ'nde yer alan en yüksek puanı hemşirelerin mahremiyete gösterdikleri saygı ile işlerindeki becerileri ve serviste hasta bireye tanınan serbestlik miktarı olmuştur. Bunlarla birlikte hasta bireylerin NHBMÖ'ine göre en düşük düzeyde ifade ettikleri alanların ise hemşirelerin hasta bireylerin endişe ve korkularını dinleme biçimi, hasta bireylerin akraba ve arkadaşlarını rahatlatma biçimi ve son olarak hasta bireylerin evlerindeymiş gibi hissettirme olduğu saptanmıştır (14).Koç ve arkadaşlarının(2012) farklı bir klinikte yapmış olduğu çalışmada tedavi gören hasta bireylerin aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumları NHBMÖ'ine göre en yüksek memnuniyet puanının hasta bireylerin mahremiyetlerine gösterilen saygı alanında $4,67\pm 0,67$ puan olduğu ve en düşük memnuniyet alanı ise hemşirelerin hasta bireylerin evlerinde hissettirmeleri alanında $4,08\pm 1,29$ puan olduğu belirtilmiştir (54).Literatürde yer alan farklı çalışmalar incelendiğinde hasta bireylerin hemşirelik

bakımından memnuniyet düzeylerini sonuçlarına göre, genellikle NHBMÖ'ü en yüksek memnuniyet oranının “hastaların mahremiyetlerine gösterilen saygı” alanında olduğu şeklinde yer almaktadır (56, 57). Aldemir ve arkadaşlarının(2018) yürütmüş olduğu benzer çalışmada ise en yüksek $3,72\pm 0,86$ memnuniyet puanı “hastaların mahremiyetlerine gösterilen saygı” alanında ve en düşük memnuniyetin $3,15\pm 0,86$ puanla hemşirelerin “hastaları evlerinde gibi hissettirmeleri” alt boyutunda olduğu saptanmıştır (29).2020 yılında yapılan bir çalışmada en yüksek memnuniyet puanının “hemşirelerin mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan” ifadesinde ile $80,32\pm 18,39$ puan olduğu ve en düşük memnuniyet ortalamasının ise “hemşirelerin sizin kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden” ifadesiyle $57,78\pm 23,82$ puan olduğu ifade edilmiştir (49). Literatürde yer alan araştırma sonuçları ile karşılaştırma yaptığımızda hasta bireylerin NHBMÖ'ü en yüksek memnuniyet puanının “hastaların mahremiyetlerine gösterilen saygı” alt boyutunda yer aldığı, hemşirelerin özellikle klinikte tedavi gören hasta bireyler için hasta mahrumiyetine karşı tutumlarının uygun şekilde olduğu ve hasta bireylerin beklenti ve memnuniyeti sağlandığı düşünülmektedir. Bu sonuçlardan farklı olarak hasta bireylerin NHBMÖ'üne göre en düşük düzeyde ifade ettikleri alanların farklılık gösterdiği, hatta çalışma sonuçlarımızda yüksek memnuniyet puanları arasında yer alan “hemşirelerin sizin kendi evinizdeymiş gibi hissettirmeleri” alt boyutunun geçmiş yıllarda düşük puan aldığı görülmektedir. Bu sonucun gelişen hemşirelik bakımı ve hastane ortamının hasta birey üzerinde olumlu etki yarattığı, ortama uyumu arttırdığı böylece hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi puanını yükselttiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmada hasta bireylerin tanıtıcı ve klinik özelliklerine göre NHBMÖ'ü sonuçları değerlendirildiğinde; yaş grubu, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu ve çalışma durumuna göre NHBMÖ'ünden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak

anlamli düzeyde fark olmadigi saptanmistir ($p>0,05$)(Tablo 6).Kronik hastaligi olmayan ve dahili I servisinde yatan hasta bireylerin NHBMO' i puanlari, kronik hastaligi olan ve dahili II servisinde yatan hasta bireylere gore NHBMO' i puanlarından daha yüksek bulunmustur, fakat istatistiksel değerlendirmede aradaki farkın anlamli düzeyde olmadigi tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 6). Geçkil ve arkadaşları tarafından yürütölen bir çalışmada; hasta bireylerin hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin yaş, cinsiyet ve eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermezken ($p>0,05$); hasta bireylerin yattığı kliniklere göre memnuniyet düzeyleri incelendiğinde cerrahi kliniklerde tedavi görenlerin (70.53 ± 16.35), dahili kliniklerde (65.48 ± 16.33) tedavi görenlere göre puanlarının yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamli olduğu belirtilmiştir ($F=3.47,p<0.05$)(14). Literetüre bakıldığında hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerini etkileyebilecek hasta bireylerinin özelliklerinden cinsiyet, eğitim, yaş, gelir durumu ve hastanede kalınan süre gibi parametreleri incelenmiş ve bu değişkenlerin verilen hemşirelik bakımından memnun olma düzeylerini etkilemediği belirtilmiştir (58, 59, 60). Farklı bir çalışmada ise hasta bireylerin yaş ve eğitim durumları ile memnuniyet toplam puanı arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. ($p<0.05$) (53). Dahiliye kliniğinde gerçekleştirilen bir çalışmada ise, hasta bireylerin memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptanmıştır (61).

Bu çalışma sonuçları arasında yer alan hasta bireylerin NHBMO' i bulgulara göre %80'inin refakatçisinin olmadigi ve %92,94'ünün ziyaretçisinin gelmediği yanıtları verdiği ve memnuniyet düzeyleri ile ilgili sonuçlar arasında anlamli bir fark olmadigi saptanmıştır. Ekinci ve arkadaşların (2015) yürütmüş olduğu çalışma sonuçlarında araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde anket sonuçlarına göre en düşük memnuniyet seviyesine sahip soru olduğu belirtilmiştir (62). Farklı bir çalışmada

hastanede yatışı yapıldığı süre içinde bütün hastaların yanlarında refakatçisinin olduğu ve refakatçilerin %96,2' sinin sürekli hasta bireyin yanında kaldığı belirlenmiştir (15). Kumcağız ve arkadaşlarının (2012) gerçekleştirdiği bir çalışmada özellikle hasta birey memnuniyet düzeyini etkileyen en önemli nedenler arasında “normal oda” olarak nitelendirilen, hasta odalarında hasta yakınlarının ya da refakatçisi için uygun ortamın ve koşullarının olmaması şeklinde ifade edilmiştir (63). 2012 yılında yapılan başka bir çalışmada ise refakatçi kalma durumu, şu an refakatçi olup olmadığı sorularına verilen yanıtlar ile hasta bireyin memnuniyet düzeyi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (64). Bu sonuçlara göre hasta birey memnuniyeti üzerinde büyük etkisi olduğu düşünülen ziyaretçi ya da refakatçi faktörünün yeteri kadar önemsenmediği, hastayı yakınları ile birlikte bütüncül yaklaşım sergileyerek tedavi sürecinin yürütülmesi gerekmektedir.

Yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre klinikler arasındaki farklılıkların hasta bireylerin tıbbi tanıları ya da sosyo-demografik özelliklerinden etkileneceği sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle bu durumun hemşirelik bakımı memnuniyeti üzerinde etkisinin değerlendirilmesi için daha kapsamlı inceleme yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Sonuç olarak dahiliye servisinde tedavi gören hasta bireylerin hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada hasta birey memnuniyetini etkileyen faktörler arasında sosyo-demografik özelliklerinin etkisi olmadığı görülmüştür. Literatürde yer alan çalışmalarda ise aynı ve farklı kliniklerde tedavi gören hasta bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin memnuniyet düzeylerini etkilediği görülmektedir. Yapılacak yeni çalışmaların farklı kliniklerde tedavi gören hasta bireyler arasında planlanması ve sonuçlara göre hemşirelik memnuniyeti

üzerinde etkisi olan faktörlere yönelik bireye özgü hemşirelik bakımı verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bölüm 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Dahiliye servisinde tedavi gören hasta bireylerin hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerinin değerlendirildiği bu çalışmada hasta bireylerin memnuniyet puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu ve hastaların genel olarak ölçeğe ait sorulara hemşirelik bakımının niteliğini olarak “çok memnunum” ve “fazlasıyla memnunum” yanıtlarını verdikleri saptanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen diğer sonuçlar aşağıda ifade edilmiştir:

- Araştırmaya katılan hasta bireylerin sosyo-demografik özellikleri arasında; çoğunluğunun 50-65 yaş arasında (%35,29), çoğunluğunun erkek (%52,94), ilkokul mezunu (%47,06), evli (%71,76), bir işte çalışmadığı (%32,94) saptanmıştır. (Tablo 2)
- Hasta bireylerin kronik hastalık ve yatış durumlarının dağılımında; çoğunluğunun kronik hastalığının (%48,24) olduğu, tanısı konmuş hastalığı olan katılımcıların hastalığının tansiyon (%53,66), hastane kartının sigortalı (%52,94), 5 gece boyunca hastanede yattığı (%30,59), son 3 ayda hastanede yatmadığı (%76,47), refakatçisinin olmadığı (%80), ziyaretçisinin gelmediği (%92,94) ve ziyaretçisinin diğer sıklıklarda kendisini ziyarete geldiği (%33,33) belirlenmiştir. (Tablo 3)
- Hasta bireylerin NHBMÖ'ine ait vermiş oldukları yanıtlar ve her bir maddeden almış oldukları ortalama puan sonuçları; en yüksek değerle arasında

hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden ortalama $4,51\pm 0,87$ puan, hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden ortalama $4,54\pm 0,96$ puan ve hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten ortalama $4,49\pm 0,89$ puan saptanmıştır. Hasta bireylerin en düşük puanı ise hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden ortalama $4,02\pm 1,39$ puan verdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4).

- Araştırma kapsamındaki hasta bireylerin NHBMÖ'ü genelinden ortalama $87,73\pm 17,71$ puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 5).
- Hasta bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile NHBMÖ'ünden aldıkları puanlar incelendiğinde; özellikle yaş, cinsiyet, eğitim, medeni hal ile çalışma durumlarına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede aradaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 6).
- Hasta bireylerin klinik özellikleri ile NHBMÖ'ünden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında; kronik hastalık varlığı, hastane kartı kategorisi, tedavi gördüğü servis, yatılan gece sayısı ve refakatçisi olma durumuna göre aradaki farkın istatistik değerlendirmede anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 7).

6.2 Öneriler

- Bu kısımda, yürütülen çalışmadan elde edilen sonuçlara göre oluşturulan öneriler sunulmuştur.
- Hemşirelerin hastalarla daha fazla iletişim kurmaları ve ailelerine de daha fazla destek olmaları gerektiği
- Hemşirelerin hizmetçi eğitimlere daha fazla yönlendirilmesi gerektiği

- Hemşirelik bakımı ve memnuniyet düzeylerini ölçmek için standart oluşturulması ve verilen bakımın değerlendirilmesi için düzenli olarak hasta bireyin memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi gerektiği,
- Hasta bireylerin aldıkları bakım kalitesini ve hastaların memnuniyeti artırmak için hastaların ayırıcı tanımlayıcı özelliklerinin ve klinik özellikleri (kronik hastalıkları, yatış yapılan servis vb.) dikkate alarak planlanan hemşirelik bakımı ve uygulamaları gerekliliği,
- Buna benzer çalışmaların daha büyük ve farklı örneklerde yapılması gerektiği,
- Özellikle kliniklere özgü hasta birey memnuniyet ölçümlerinin standartlara uygun ölçüm araçlarıyla belirli aralıklarla ve düzenli olarak yapılması gerektiği,
- Hasta bireylerin demografik özelliklerinin ve bakım beklentilerinin göz önünde bulundurularak, kanıta dayalı hazırlanan ölçüm araçlarının kliniklere özel olması gerektiği,
- Tamamlanan çalışma sonucunda, hemşirelerin hasta bireylerin en önem verdikleri ve eksik oldukları alanlara yönelik bilgilendirilmesi ve hizmet içi eğitimlerde daha çok bu konulara da yer verilmesi,
- Hasta birey memnuniyeti üzerinde büyük bir pozitif etkiye sahip olabilecek hasta yakınları ya da refakatçilerinin önemsenmesi gerektiği ve hastayı bütüncül yaklaşım ile değerlendirilerek bakım ve tedavisinin sürdürülmesi,
- Ayrıca hasta birey memnuniyetini artırmak için hemşirelerinde memnuniyet, iş doyumu, motivasyon ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesinin önemli olduğu, buna yönelik çalışmalarında planlanması gerektiği ve çalışma

sonuçlarının değerlendirilmesi ile elde edilen sonuçlara göre düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- (1) Ciğerci, Y.,&Özbayır, T. (2016). *Cerrahi ve Dahili Kliniklerinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetleri*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 32(2), 25-34.
- (2) Buldan, Ö.,& Kurban, N. K. (2018). *Kronik hastalığı olan olguların anksiyete ve depresyon düzeyleri ile hemşirelik bakımı algısı arasındaki ilişki*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 11(4), 274-282.
- (3) Arlı, Ş. K. *Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyetleri ile Empatik Eğilim Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Jaren (2020), 6(1):30-5
- (4) Cerit, B. (2016). *Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi*, Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing, 3(1).
- (5) Çelik, S. (2013). *Batın ameliyatından 24-48 saat sonra hastaların ağrı düzeyleri ve uygulanan hemşirelik girişimleri*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(3).
- (6) Burucu, R.,& Alanyalı, Z.(2019). *Dâhili Kliniklerde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hemşirelerden Beklentilerine Yönelik Kalitatif Bir Çalışma*,Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 29-36

- (7) Alcan, A. O., vanGiersbergen, M. Y., Köze, B. Ş., Tanıl, V., & Aksakal, B. İ. (2015). *Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 31(3), 81-89.
- (8) Yanık, S., & Ateş, S., (2018). *Dahili Birimlerde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Düzeylerinin ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi (Identification of nursing care satisfaction levels and related factors of in-patients at internal medicine)*, sayı (14)
- (9) Karaca, Ş. (2014). *Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi ve hasta beklentileri konusunda bir uygulama. Aydın Devlet Hastanesi üzerine bir çalışma* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, (Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana bilim dalı, Aydın
- (10) Karaman, M., Karatepe, H. K., & Kuşcu, F. N. (2019). *Sağlık işletmelerinde performans değerlendirme ve ölçme yöntemleri hakkında bir derleme çalışması*, Yönetim Ekonomi Edebiyat İslami ve Politik Bilimler Dergisi, 4(1), 153-171.
- (11) Bilişli, Y., & Hizay, D. Burçak Yoldaş Çelikten, *Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Ayaktan Hasta Memnuniyet Düzeyi*, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 9(3), 427-439
- (12) Önsüz, M., Topuzoğlu, A., Cöbek, U., Ertürk, S., Yılmaz, F., & Birol, S. (2008). *İstanbul'da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi*. Marmara Medical Journal, 21(1), 33-49.

- (13)Geçkil, E. (2008). *Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi*. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 15(2), 41-51.
- (14)Kayrakçı, F., Özşaker, E. (2014). *Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi*, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 22(2), 105-113.
- (15)Vural, F., Aydın, A., Fil, Ş., Torun, S., & Vural, B. (2015). *Bir devlet hastanesinde yatan hastalarda memnuniyete etki eden iki önemli faktör: iletişim ve hasta güvenlik kültürü*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3), 335-346.
- (16)Şişe, Ş., (2013). *Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti*, Kocatepe Tıp Dergisi, 14(2), 69-75.
- (17)Aksakal, T.,& Bilgili, N. (2008). *Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetin Değerlendirilmesi*,Jinekoloji Servisi Örneği Erciyes Tıp Dergisi 30 4 242 249 2008.
- (18)Köşgeroğlu, N.,Acat, M. B., & Karatepe, Ö. (2005). *Kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği*, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 6(2), 75-83.
- (19)Acaroğlu, R.,*Hemşirelik Felsefesi Ve Temel Kavramlar*,
http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hemsirelik_ao/hftemelkavramlar.pdf,
(12.07.2021)

- (20) *Hemşirelik Tanımı*, <https://www.tdk.gov.tr/>, (12.07.2021)
- (21) *Hemşirelik Kavramı*, <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>,
(12.07.2021)
- (22) *Hemşirelik Tanımı ve Hemşirelik Kavramı*,
<https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/>,
(12.07.2021)
- (23) *Hemşirelik Kavramı*, <https://www.thder.org.tr/>, (13.07.2021)
- (24) Acaroğlu, R., *Hemşirelik Felsefesi Ve Temel Kavramlar*, 'Hemşirelik Mesleği', http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hemsirelik_ao/hftemelkavramlar.pdf, (13.07.2021)
- (25) *Bakım Kavramı*, <https://www.tdk.gov.tr/?s=bak%C4%B1m+nedir>, (13.07.2021)
- (26) Gökkaya, D., İzgüden, D., & Erdem, R. (2018). *Şehir Hastanesinde Hasta Memnuniyeti Araştırması: Isparta İli Örneği*, Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 9(20), 136-148.
- (27) Alasad, J., Tabar, N. A., & AbuRuz, M. E. (2015). *Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting*, Jona: The Journal of Nursing Administration, 45(11), 563-568.

- (28) Aldemir, K., Gürkan, A., Yılmaz, F. T., & Karabey, G. (2018). *Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelenmesi*. Journal of Health and Nursing Management, 5(3), 155-163.
- (29) Kılıç, H. F., Cevheroğlu, S., & Görgülü, R. S. (2017). *Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 10(1), 22-28.
- (30) Özkan, A. H. (2014). *Hemşirelikte bilim, felsefe ve bakımın temelleri*. İstanbul: Akademi.
- (31) Göçmen Baykara, Z. (2014). *The concept of nursing care*. Turkish Journal of Bioethics, 1(2), 92-99.
- (32) Kuzu, C., & Ulus, B., *Cerrahi Kliniklerde Tedavi Gören Hastaların Aldıkları Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (2), 129-134.
- (33) Yılmaz, M., (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: *Hasta Memnuniyeti*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 5(2)
- (34) Yılmaz, D. U., Korhan, E. A., & Khorshid, L. (2017). *Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic, Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi*, Journal of Human Sciences, 14(3), 2968-2980.

- (35)Öztlü, K. Z. (2006). *Erzurum ilinde farklı hastanelerdeki cerrahi kliniklerde yatmış olan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- (36)Atar, N. Y.,& Aştı, T. A. (2012). *Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimi Ölçeğinin Güvenilirlik Ve Geçerliği*. FlorenceNightingaleJournal of Nursing, 20(2), 129-139.
- (37)Aydın, Z. (2014). *Ameliyat Sonrası Dönemde Hastaların Hemşirelik Bakımını Değerlendirmeleri*
- (38)Acaroğlu, R., Şendir, M., Kaya, H., & Sosyal, E. (2007). *Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi*. FlorenceNightingaleJournal of Nursing, 15(59), 61-67.
- (39)*Hastane Akreditasyon Koşulları ve Kılavuzları*,<https://www.jointcommissioninternational.org/accreditation/accreditation-programs/hospital/>, (02.08.2021)
- (40)Alcan Z. (2001). *Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Yönetimi*, Dizgi Basım Anadolu Matbaası, İstanbul.
- (41)Çoban, G. İ.,& Kaşıkçı, M.,(2006). *Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması*.Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi , Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum

- (42) Zaim, H., & Tarım, M. (2011, February). *Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştırması*. In *Journal of Social Policy Conferences* (No. 59, pp. 1-24).
- (43) Özer, A., & Çakıl, E. (2007). *Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler*, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 140-143.
- (44) Aksakal, T., & Bilgili, N. (2008). *Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetin Değerlendirilmesi; Jinekoloji Servisi Örneği*, *Erciyes Medical Journal/Erciyes Tıp Dergisi*, 30(4).
- (45) Şişe, Ş., (2013). *Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti*, *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(2), 69-75.
- (46) *Hemşirelik Bakımı ve Hasta Memnuniyeti*,
<https://www.nursingworld.org/search/?q=patient+satisfaction+definition>,
(11.08.2021)
- (47) Teng, K., & Norazliah, S. (2012). *Surgical patients' satisfaction of nursing care at the orthopedic wards in hospital universitains malaysia (HUSM)*. *J Environ Health*, 3(1), 36-43.
- (48) Köseoğlu, Ş., & Seki, Z., (2020). *Genel Cerrahi Servisinde Yatan Hastaların Batın Ameliyatı Sonrası Hemşirelik Bakımına İlişkin Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi*, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(2), 121-133.

- (49) Arslan, Ç.,& Kelleci, M., (2011). *Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ve İlişkili Bazı Faktörler*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(1), 1-8.
- (50) Temizyürek, Y. M., (2019). *Hastaların Hemşirelik Bakımına Katılım Durumları ve Hemşirelik Bakımından Duydukları Memnuniyetin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- (51) Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği, <https://toad.halileksi.net/olcek/newcastle-hemsirelik-bakimi-memnuniyet-olcegi-nhmo>, (15.08.2021)
- (52) Kersu, Ö., Boğa, S. M., Köşgeroğlu, N., Sayılan, A. A., İltter, G., & Baydemir, C. (2020). *Cerrahi servislerinde yatan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılamaları ile memnuniyet durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 17(1), 32-39.
- (53) Koç, S., Büker, N., Şavkın, R.,& Kiter, E. (2012). *Ortopedi ve Travmatoloji Hastalarının Bağımsızlık ve Depresyon Düzeylerinin Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyi Üzerine Etkisi*. Journal Of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi, 23(3).
- (54) Kuzu, C.,& Ulus, B. (2014). *Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi*. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(2), 129-134

- (55) Yıldız, T., Önler, E., Baskan, B., Koluacık, B., Malak, A., Özdemir, A., & Aydınılmaz, H. (2014). *Cerrahi birimlerde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin belirlenmesi*, International Journal of Basic and Clinical Medicine, 2(3), 123-130.
- (56) Açar, Z., (2012). *Safra kesesi ameliyatı olan hastalarda hemşirelik bakımından memnuniyeti etkileyen faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar
- (57) Özer, N., Köçkar, Ç., & Yurттаş, A. (2009). *Kalp damar cerrahisi kliniğinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(3), 12-19.
- (58) Aksaraylı, M., & Kıdak, L. B. (2008). *Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10(3)
- (59) Findik, U. Y., Unsar, S., & Sut, N. (2010). *Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics*, Nursing & healthsciences, 12(2), 162-169.
- (60) Akin, S., & Erdogan, S. (2007). *The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients*. Journal of Clinical Nursing, 16(4), 646-653.

(61)Ekinci, B. (2015). *Kamu hastanelerinin sağlık hizmeti sunumunda hasta memnuniyetini etkileyen faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

(62)Kumcağız, H., Doyurgan, T. K., & Malazgirt, Z. (2012). *Özel ve normal hasta odalarında yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması*. Journal of Experimental and Clinical Medicine, 29(4), 296-303.

(63)Şişe, Ş., & Altınel, E. C. (2012). *Bir üniversite hastanesinde yatan hasta memnuniyeti*, Selçuk Tıp Dergisi, 28(4), 213-218.

EKLER

Ek 1: Tanıtıcı ve Klinik Özellikleri Soru Formu

HASTAYI TANITICI ÖZELLİKLER FORMU

Tarih:

1.YAŞINIZ:

2.CİNSİYETİNİZ: KADIN..... ERKEK.....

3.HASTANIN HASTANEYE YATIŞ TANISI/TANILARI:

Bu hastalıklar dışında başka kronik hastalığınız var mı? EVET.....
HAYIR.....

Cevabınız EVET ise diğer hastalıklarınız?

1).....

2).....

3).....

4.EĞİTİM DURUMUNUZ:

- OKURYAZAR.....
- İLKOKUL.....
- ORTAOKUL.....
- LİSE.....
- ÜNİVERSİTE.....

5.MEDENİ DURUMUNUZ:

- EVLİ.....
- BEKAR.....
- EŞİNDEN AYRI.....

6.ÇALIŞMA DURUMUNUZ:

- KAMU.....
- ÖZEL SEKTÖR.....
- EMEKLİ.....
- ÇALIŞMIYORUM.....

7.HASTANE KARTI KATEGORİSİ:

- YOKSUL.....
- DARGELİRLİ.....
- SİGORTALI.....
- EMEKLİ.....
- TAM ÜCRETLİ.....

8.HASTANEDE YATTIĞINIZ SERVİS VE KAÇINCI GECENİZ:

- DAHİLİYE 1..... 2GECE.... 3GECE....
4GECE.....GECE
- DAHİLİYE 2..... 2GECE.... 3GECE....
4GECE.....GECE

**9.SON 3 AY İÇİNDE HASTANEYE YATTINIZ MI? EVET.....
HAYIR.....**

Cevabınız **EVET** ise bu kaçınıcı yatışınız? **1..... 2..... 3..... 4..... 5.....**

10.REFAKATÇİNİZ VAR MI? EVET..... HAYIR.....

11.ZİYARETÇİNİZ GELDİ Mİ? EVET..... HAYIR.....

Cevabınız **EVET** ise ziyaretçinizin gelme sıklığı nedir?

Bir kez..... Her gün..... Günaşırı..... Diğer.....

Ek 2: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği

Bu araştırma, sizin hastanede kaldığınız sürede aldığınız hemşirelik bakımına ait düşüncelerinizi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen her bir soru için, düşüncenizi en iyi ifade eden sayıyı yuvarlak içine alınız. **Verdiğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Formlar üzerinize isminizi veya herhangi bir kimlik bilgisi belirtmeyiniz.** Gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ederiz.

	<i>Hiç Memnun Değilim</i>	<i>Biraz Memnunum</i>	<i>Oldukça Memnunum</i>	<i>Çok Memnunum</i>	<i>Fazlasıyla Memnunum</i>
1. Hemşirelerin size ayırdığı süreden	1	2	3	4	5
2. Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten	1	2	3	4	5
3. Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından	1	2	3	4	5
4. Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden	1	2	3	4	5
5. Hemşireleri çağırdığınız zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden	1	2	3	4	5
6. Hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden	1	2	3	4	5
7. Hemşirelerin durumunuz ve tedaviniz hakkında sizi bilgilendirmelerinden	1	2	3	4	5
8. Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	1	2	3	4	5
9. Hemşirelerin yardımseverliğinden	1	2	3	4	5
10. Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	1	2	3	4	5
11. Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden	1	2	3	4	5
12. Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan	1	2	3	4	5
13. Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden	1	2	3	4	5
14. Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzlarından	1	2	3	4	5
15. Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden	1	2	3	4	5
16. Serviste size sağlanan özgürlükten	1	2	3	4	5
17. Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından	1	2	3	4	5
18. Hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden	1	2	3	4	5
19. Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından	1	2	3	4	5

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.)

BİR HASTANENİN DAHİLİYE SERVİSİNDE YATAN HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMINDAN MEMNUNİYETLERİNİN İNCELENMESİ

Bu form ile ‘**BİR HASTANENİN DAHİLİYE SERVİSİNDE YATAN HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMINDAN MEMNUNİYETLERİNİN İNCELENMESİ**’ isimli çalışmada yer almak 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 yayımlanabilecektir.

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 imzalarsanız 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, Doç. Dr. Halise COŞKUN sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı:

Araştırmanın konusu hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti üzerine etkisinin değerlendirilmesidir. Araştırma bir devlet hastanesinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Yöntemi:

Bu çalışmaya katıldığınız takdirde size doldurmanız gereken iki adet form verilecektir. Bunlardan ilkinde sizin tanıtıcı özelliklerinizle ilgili sorular bulunmaktadır. Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. İkinci form ise standardize ölçektir. Bu ölçek sizin hastaneye yattığınız sürece hemşirelik bakımından memnuniyetinizi değerlendirmek için hazırlanmıştır. Tüm formları eksiksiz olarak doldurmanız beklenmektedir.

Bu araştırmaya katılmış olmaız nedeiyle size herhangi bir ödeme yapılmayacağı gibi sizden veya bağlı bulunduğunuz sosyal guvenlik kuruluşundan herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Araştırmada yer almak tamame sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmaya katılmayı reddedebilir ya da çalışmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırmaya katılmayı reddetmeniz, ayrılmanız veya ıkartılmanız hiçbir Şekilde zararınıza neden olmayacaktır. Doğu Akdeniz iversitesi Sağlık Bilimleri Fkltesi tarafından desteklenen araştırmanın sonuçları tamamen bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Araştırmaya katılmanız durumunda literatüre bu konu hakkında destek sağlayarak veri eklememize yardımcı olmuş olacaksınız.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler :

Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Çiğdem KOÇ
COŞKUN

Görevi :Yüksek Lisans ğrencisi
Telefon : 0 548 888 92 15

Doç. Dr. Halise

Görevi: Öğretim yesi
Telefon: 0 548 862 67 35

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştıım 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 Halise COŞKUN VE iğdem KOÇ 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 ediyor ve bu onay belgesini kendi hr 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, unvanı: Doç. Dr. Halise COŞKUN
Adres: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi
Tel: 0 548 862 67 35
İmza:
Tarih: 27.04.2021

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı: Hemşire iğdem KOÇ
Adres: Gazimağusa Devlet Hastanesi
Tel: 0 548 888 92 15
İmza:
Tarih: 27.04.2021

Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayı

 <p>Doğu Akdeniz Üniversitesi "Erdem, Bilgi, Gelişim"</p>	<p>Eastern Mediterranean University "Virtue, Knowledge, Advancement"</p>	<p>99628, Gazimağusa, KUZZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 E-mail: bayek@emu.edu.tr</p>
<p>Etik Kurulu / Ethics Committee</p>		
<p>Sayı: ETK00-2021-0074</p>	<p>07.04.2021</p>	
<p>Konu: Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.</p>		
<p>Sayın Çiğdem Koç (19500060) Sağlık Bilimleri Fakültesi</p>		
<p>Doç. Dr. Halise Coşkun'un danışmanlığında sürdürdüğünüz "Dahiliye Servisinde Yatan Hastaların Hemsirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmanızla ilgili etik onay başvurunuz Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin 23.03.2021 tarih ve 01 sayılı toplantısında uygun bulunmuş olup Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu (BAYEK) tarafından onaylanmıştır.</p>		
<p>Çalışmalarınızda başarılar dileriz.</p>		
 <p>Prof. Dr. Yücel Vural Etik Kurulu Başkanı</p>		
<p>YV/şk.</p>		
<p>www.emu.edu.tr</p>		

Ek 5: KKTC Sağlık Bakanlığı Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Etik Kurulu'ndan yazılı izin




K.K.T.C SAĞLIK BAKANLIĞI
DR BURHAN NALBANTOĞLU
DEVLET HASTANESİ



03/01/2022

Çiğdem Koç tarafından yürütülecek “Dahiliye Servisinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı çalışma 04/06/21 tarihinde 31/21 proje kodu ile onaylanmıştır.

Gereği için bilgilerinize sunulur.


Etik Kurulu Adına

Uzm. Dr. Ömer Taşargöl

İLETİŞİM

Tel: +90 392 22 85441

Fax: + 90 392 22 31899

Email: lbndtanitim@gmail.com



Ek 6: Ölçek İzni

