

Cerrahi Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Algıları ve Bakımdan Memnuniyetleri

Surgical Patients' Perceptions of Nursing Care Quality and Their Satisfactions with Nursing Care

¹Aysel GÜRKAN^a, ²Yeşim DİKMEN AYDIN^a, ³Kadriye ALDEMİR^b

^aMarmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, TÜRKİYE

^bSivas Cumhuriyet Üniversitesi Şehir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas, TÜRKİYE

*Bu çalışma, Uluslararası Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon ve Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Kongresi (21-24 Şubat 2019, Antalya)'nde sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Çalışmanın amacı, cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarıyla bakımdan memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı türündeki bu çalışma, Şubat-Mart 2018 tarihleri arasında üçüncü düzey bir kamu hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yapıldı. Örneklemi, 303 erişkin hasta oluşturdu. Hastaların, hemşirelik bakım kalitesi algıları "Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ)-24" ve bakımdan memnuniyetleri "Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ)" ile ölçüldü. Veriler tanımlayıcı istatistik yöntemler, Student t-testi, One-Way ANOVA ve Pearson korelasyon analiziyle test edildi. **Bulgular:** Hastaların BDÖ-24 puan ortalaması 5,0±0,2 ve NHBMÖ puan ortalaması 76,9±13,3 olarak bulundu. BDÖ-24'te en yüksek puan ortalaması "bilgi ve mesleki beceri", en düşük "bağlılık" alt boyutunda elde edildi. NHBMÖ'de en yüksek puan ortalamasının "hemşirelerin hastaların mahremiyetlerine gösterdikleri saygı", en düşük "hemşirelerin hastaları kendi evlerindeymiş gibi hissettirmeleri" maddesinde olduğu görüldü. NHBMÖ ile BDÖ-24 toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki saptandı (p<0,001). **Sonuç:** Mevcut çalışma bulguları hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının olumlu, bakımdan duydukları memnuniyetin iyi düzeyde olduğunu, hemşirelik bakım kalitesinin bakımdan duyulan memnuniyetle doğrudan ilişkili olduğunu gösterdi. Ayrıca çalışma bulguları, hastaların en fazla hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini, en az bağlılıklarını olumlu algıladıklarını gösterdi. Hemşireler en iyi bakım kalitesi için çaba göstermeye devam etmelidir.

ABSTRACT Objective: The study aims to determine the relationship between nursing care quality perceptions of inpatients in surgical clinics and their satisfaction from the care. **Material and Methods:** The study was conducted in the general surgery clinic of a third level public hospital between February-March 2018 with descriptive-correlational research design. The sample consists of 303 adult patients. The nursing care quality perceptions of patients were measured with "Caring Behaviors Inventory (CBI)-24" and their satisfaction from the care was measured with "Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS)". The data were tested with descriptive statistical methods, Student's t-test, One-Way ANOVA and Pearson's correlation analysis. **Results:** The CBI-24 average score of the patients was determined as 5.0±0.2 and the NSNS average score was determined as 76.9±13.3. The highest average score from the CBI-24 was from "knowledge and professional skill" sub-dimensions and the lowest average score was from "adherence" sub-dimension. The highest average score from the NSNS was observed in "the respect that nurses show to the patients" "privacy" and the lowest average score was observed in "providing patients to feel at their home by the nurses". A positive and strong relationship was determined between the total score averages of NSNS and CBI-24 (p<0.001). **Conclusion:** The findings of the study indicate that the nursing care quality perceptions of the patients were positive, their level of satisfaction from the care was above average, and the nursing care quality perceptions are directly related to the satisfaction. The findings also indicate that the most positively perceived behavior of the nurses was their professional knowledge and skills and the least positively perceived behavior was their adherence. Nurses should continue to make an effort for the best care behaviors.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı; hasta memnuniyeti; bakım kalitesi

Keywords: Nursing care; patient satisfaction; care quality

Sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, hasta hakları bilincinin yaygınlaşması, toplumun hizmet beklentilerinin artması gibi pek çok faktör, verilen hizmeti eleştiren ve bakımlarında daha aktif konuma gelen

bireylerin ortaya çıkmasına yol açmıştır.^{1,2} Bu değişimler sağlık hizmeti sunucularını hizmet kalitesini değerlendirme ve iyileştirme zorunluluğuyla karşı karşıya getirmiştir. Günümüzde sağlık hizmetlerinin

Correspondence: Aysel GÜRKAN

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: agurkan@marmara.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 20 Mar 2020

Received in revised form: 23 May 2020

Accepted: 20 Jun 2020

Available online: 21 Sep 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

kalitesi, hasta ve yakınlarının memnuniyetiyle ölçülür. Hasta memnuniyeti, “temel otoritenin hasta olduğu bakım kalitesini gösteren ve hastanın beklenti ve değerlerinin karşılanma düzeyi hakkında bilgi veren temel ölçü” olarak tanımlanır.³ Hasta memnuniyetini belirleyen 2 faktör, hastanın beklentileri ve sunulan hizmete ilişkin algılarıdır. Beklentiler, hastaların sağlık kuruluşlarında görmek istedikleri bilimsel, yönetsel ve davranışsal özellikler; algılar da sunulan hizmetler ve hizmetlerin sunum süreciyle ilgili hastanın görüşleri temel alınarak ölçülür.^{3,4} Beklenti ve algılar hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyokültürel özellikleri, sağlık kuruluşu ve sağlık hizmetleriyle ilgili geçmiş deneyimlerine göre değişir.⁵⁻⁸

Hastanın hastaneye yatışından taburcu oluncaya kadar geçen sürede, sağlık kuruluşu ve hasta arasındaki bağlantının önemli bir kısmını hemşirelik hizmetleri oluşturduğu için hasta memnuniyeti de önemli ölçüde hemşirelik bakımından etkilenir.³ Çalışmalarda sağlık hizmetleri kalitesi ve yeterliliğinin en önemli göstergelerinden birinin hemşirelik hizmetleri kalitesi olduğu ve hastaların hemşirelik bakımından duyduğu memnuniyetin kalite çıktısı olarak değerlendirilebileceği gösterilmiştir.^{2,6,9,10} Bu nedenle hemşirelik bakımı kalitesinin artırılması için sunulan bakıma ilişkin hasta algısının bilinmesi ve bu algıyı etkileyen faktörlerin incelenmesi gerekir.

Son yıllarda anestezi yöntemleri ve cerrahi tekniklerindeki gelişmeler, yeni teknolojiler, gününbirlik cerrahi uygulamaları, hastanın hastanede kalış süresinin kısalığından dolayı evde bakımının desteklenmesi de dâhil olmak üzere pek çok yenilik cerrahi hastasının bakımını etkiler.¹¹ Hemşirelik bakımından memnuniyet, cerrahi hastasının sağlığını iyileştirmede önemli bir faktördür.⁵ Sunulan hizmetten memnun olan hastaların hastalıkla daha iyi başa çıktıkları, tedaviye ve öz bakımlarına uyumlarının daha iyi olduğu belirlenmiştir.^{12,13} Hastanın iyileşmesi ve olumlu hasta sonuçlarının elde edilmesinin koşulu da kaliteli bir hemşirelik bakımınıdır.¹⁴ Aynı zamanda hasta memnuniyeti, sunulan hemşirelik bakımının kalitesine ilişkin somut bir geri bildirim de sağlar.^{2,3,6}

Bakımın iyileştirilmesinin, hasta çıktılarını ve hemşirelik uygulamalarını etkileyebilecek bir güce sahip olduğundan hastaların hemşirelik bakım kalitesi

algıları ve bakımdan memnuniyetlerinin düzenli aralıklarla değerlendirilmesi gerekir.^{2,3,14} Bu bağlamda çalışmanın amacı cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören hastaların hemşirelik bakım kalitesi algıları ve bakımdan memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Bu çalışmada, cerrahi kliniklerde yatan hastaların; a) “Hemşirelik bakım kalitesi algıları ve bakımdan memnuniyetleri nasıldır?”, b) “Hemşirelik bakım kalitesiyle bakımdan memnuniyetleri arasında bir ilişki var mıdır?” sorularına yanıt arandı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdedir.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Çalışma Şubat-Mart 2018 tarihlerinde yapıldı. Evreni, belirtilen tarihlerde İstanbul’da üçüncü düzey bir kamu hastanesinin cerrahi kliniğinde en az 2 gece yatarak tedavi gören erişkin hastalar oluşturdu. Çalışmanın yürütüldüğü kurum kayıtlarına göre 2016-2017 yılları arasındaki ameliyat sayısı 16.097 idi. Gününbirlik cerrahi girişimler ve 18 yaş altı hastalar hariç tutulduğunda bu sayının 11.092 olduğu belirlendi. Evrendeki kişi sayısının bilindiği çalışmalar için %95 güven düzeyi ve \pm %5 kabul edilebilir hataya göre orta etki faktörüyle örneklem sayısı 318 olarak belirlendi. Çalışmaya alınma ölçütleri; 18 yaş ve üzerinde olan, ameliyat sonrası en az 2 gece hastanede yatarak tedavi gören, Türkçe iletişim kurabilen, iletişimi güçleştirecek herhangi bir engeli bulunmayan ve çalışmaya katılmaya bilgilendirilmiş yazılı onay veren hastalar olarak belirlendi. Çalışmadan dışlanma ölçütleri; çalışma sürecinde fiziksel durumu stabil olmayan, bilişsel ve iletişimsel engeli bulunan hastalar olarak belirlendi. Katılımcıların %4,7’si veri toplama araçlarının maddelerine tam yanıt vermediği için araştırmadan çıkarıldı ve çalışma 303 kişiyle tamamlandı.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırma sürecinde her gün hastaların tedavi gördükleri cerrahi kliniğe gidildi ve çalışmaya alınma ölçütlerini karşılayan hastalarla yüz yüze görüşüldü. Bu süreç, örneklem sayısı tamamlanmaya kadar devam

etti. Öncelikle hastalara araştırmanın amacı açıklandı, bilgilendirilmiş onam formunu imzaladıklarında veri toplama formlarını doldurmaları istendi. Formlar hastanın kendisi veya araştırmacılar tarafından her bir sorunun okunması ve yanıtlarının işaretlenmesiyle dolduruldu. Görüşmeler ameliyattan sonraki ikinci gün hasta, odasında yalnız olduğunda ya da klinikteki muayene odasında gerçekleştirildi. Veri toplama araçlarının doldurulması yaklaşık 20 dk sürdü.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında literatüre dayalı oluşturulan “Bireysel Özellikler Formu”, “Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ)-24” ve “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ)” Türkçe uyarlamaları kullanıldı.^{6,10,15-18}

Bireysel Özellikler Formu

Hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, mesleği, gelir düzeyi, daha önce hastanede yatma ve ameliyat olma deneyimi, o andaki sağlık algısı ve yanında refakatçi varlığını sorgulayan bu form 10 sorudan oluştu.

Bakım Davranışları Ölçeği-24

Hemşirelik bakımını değerlendirmek amacıyla 1994 yılında Wolf ve ark. tarafından geliştirilen BDÖ-24, 2012 yılında Kurşun ve Kanan tarafından Türk toplumuna uyarlanmıştır. Dört alt grup ve 24 maddeden oluşan ölçekte yanıtlar 6’lı Likert tipi değerlendirilmekte ve ölçekten alınan puan arttıkça hastanın hemşirelik bakım kalitesine olumlu algısının arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlama çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,96, bu çalışmada 0,94 olarak bulunmuştur.¹⁷

Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği

Thomas ve ark. tarafından geliştirilen ölçek, Türk toplumuna Akın ve Erdoğan tarafından uyarlanmıştır.¹⁸ Beşli Likert tipi, 19 maddeden oluşan ölçekte her madde 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçek maddelerinin puanlarının toplanmasıyla elde edilen puan 100’e dönüştürülerek hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri değerlendirilmektedir. Türk toplumuna uyarlandığı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik değeri 0,96, bu çalışmada 0,93 olarak bulunmuştur.¹⁸

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Katılımcıların bireysel özellikleri ve ölçek puanları tanımlayıcı istatistiksel yöntemler [oran, ortalama (Ort) ve standart sapma (SS)] ile sunuldu. Parametrik 2 bağımsız değişkenli gruplarda t testi, 2’den fazla bağımsız değişkenli gruplarda One-Way ANOVA testi, bağımlı gruplar arasındaki ilişki ve derecesi Pearson korelasyon analiziyle test edildi ve p<0,05 anlamlı kabul edildi.

ETİK YAKLAŞIM

Öncelikle BDÖ-24 ve NHBMÖ’nün bu çalışmada kullanımı için ölçekleri Türk toplumuna uyarlayan araştırmacılar yazılı izin alındı. Araştırma verileri toplanmaya başlanmadan önce Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu’ndan (Karar Tarihi ve Sayı: 04.12.2017-263) ve kurum izni (Karar Tarihi ve Sayı: 01.02.2018-71211201-774.99) alındı. Tüm katılımcılar araştırmanın amacı, niteliği hakkında bilgilendirildi ve yazılı onayları alındı. Çalışma süresince Helsinki Bildirgesi 2008 ilkelerine uyuldu.

BULGULAR

Hastaların (n=303) yaş ortalaması 53,9±16,1 (min-maks 18-78), %51,5’i kadın, %79,5’i de evliydi. Hastaların %53,9’u ilk, %32,3’ü orta, %14,8’i yükseköğrenim mezunuydu ve %39,3’ü emekli, %37’si de ev hanımıydı. Hastaların %71’i daha önce hastanede yatma ve %62’si ameliyat olma deneyimine sahipti ve %14,5’i gelirinin giderinden az, %69,3’ü gelirinin giderine eşit, %16,2’si de gelirinin giderinden fazla olduğunu bildirdi. Verilerin toplanma sürecinde hastaların %15,2’si sağlığını kötü olarak algıladığını bildirirken %49,2’si orta, %15,2’si de iyi olarak algıladıklarını ifade etti.

Hastaların BDÖ-24 ile elde edilen hemşirelik bakım kalitesi algısı toplam puan ortalaması 5,02±0,66 olarak bulundu. Ölçekte en yüksek puan ortalaması (5,24±0,67) “mesleki bilgi ve beceri”, en düşük (4,80±0,80) “bağlılık” alt boyutlarında elde edildi (Tablo 1).

Hastaların NHBMÖ ile elde edilen hemşirelik bakımından memnuniyet toplam puan ortalaması 76,93±13,35 olarak saptandı. Ölçekte en yüksek ortalama puanın (4,45±0,70) “hemşirelerin mahremi-

TABLO 1: Hastaların “Bakım Davranışları Ölçeği” toplam ve alt ölçek puan ortalamaları.

BDÖ-24	Alınabilecek puan (min-maks)	Alınan puan (min-maks)	Ort+SS
Toplam puan	1,00-6,00	2,00-6,00	5,02±0,66
Güvence	1,00-6,00	2,00-6,00	5,18±0,66
Bilgi-beceri	1,00-6,00	2,80-6,00	5,24±0,67
Saygılı olma	1,00-6,00	2,16-6,00	4,82±0,80
Bağlılık	1,00-6,00	2,60-6,00	4,80±0,80

BDÖ-24: Bakım Davranışları Ölçeği-24.

yetlerine gösterdikleri saygı”, en düşük (3,40±0,95) “hemşirelerin hastaları kendi evlerindeymiş gibi hissettirmeleri” maddelerinde olduğu belirlendi (Tablo 2).

Hastaların yaşı, cinsiyeti, gelir düzeyi, hastanede yatma ve ameliyat olma deneyimiyle yanında refakatçi bulunma durumuna göre BDÖ-24 ve NHBMÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). Hastaların medeni durumu, öğrenim düzeyi ve sağlık algısına göre hem BDÖ-24 (sırasıyla

$p=0,048$, $p=0,021$ ve $p=0,02$) hem de NHBMÖ (sırasıyla $p=0,028$, $p=0,047$ ve $p=0,008$) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu görüldü (Tablo 3).

Çalışmada NHBMÖ toplam puan ortalamasının BDÖ-24 toplam puan ortalamasıyla pozitif yönde yüksek düzeyde ($r=0,734$; $p<0,001$), güvence ($r=0,693$), bilgi-beceri ($r=0,560$), saygılı olma ($r=0,692$) ve bağlılık ($r=0,673$) alt boyut puan ortalamalarıyla orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p<0,001$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Mevcut çalışma bulguları, hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının olumlu olduğunu gösterdi (5,02±0,66). Bu bulgu, cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarını araştıran Fındık ve Yeşilyurt ile Çevik ve Eşer’in çalışmalarından elde edilen ortalama puanlardan (sırasıyla 4,68 ve 4,71) daha yüksektir.^{16,19} Bu bulguyu, çalışmaların yürütüldüğü kurumların bakım standartlarının,

TABLO 2: “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği” maddelerine göre hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet puan ortalamaları.

Ölçek maddeleri	Ort+SS
Hemşirelerin, mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan	4,45±0,70
Hemşirelerin, size önemli bir insan gibi davranmalarından	4,09±0,81
Hemşirelerin, işlerini yapma konusundaki tutumlarından	4,03±0,80
Hemşirelerin, sizin bakımınız ve tedavinizle ilgili isteklerinize gönüllü yanıt vermelerinden	3,97±0,8
Hemşirelerin, sizin bakımınız ve tedavinizle ilgili gereksinimlerinizin farkında olmalarından	3,97±0,88
Hemşirelerin, size yardımcı olmalarından	3,96±0,87
Serviste size tanınan serbestlikten	3,95±0,77
Hemşirelerin, işlerindeki becerikliliğinden	3,93±0,86
Hemşirelerin, size açıklama yapma biçiminden	3,91±0,84
Hemşirelerin, iyi olup olmadığınızı yeterli sıklıkla kontrol etmelerinden	3,89±0,91
Hemşirelerin, sizin bakımınızla ilgili sahip oldukları bilgi düzeyinden	3,88±0,86
Hemşirelerin, size durumunuz ve tedavinizle ilgili yeterli bilgi vermelerinden	3,84±0,88
Hemşirelerin, durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin yeterliliğinden	3,78±0,92
Çağırduğunuzda hemşirelerin hemen gelmelerinden	3,72±0,70
Her an sizinle ilgilecek bir hemşirenin yakınızdaki bulunmasından	3,71±0,91
Hemşirelerin, akraba ve arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	3,56±0,99
Hemşirelerin, endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	3,55±0,97
Hemşirelerin, size ayırdığı zamanın miktarından	3,50±0,92
Hemşirelerin, sizi kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden	3,40±0,95
NHBMÖ toplam ölçek puanı	76,93±13,35

NHBMÖ: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

TABLO 3: Hastaların bireysel özelliklerine göre “Bakım Davranışları Ölçeği” ve “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği” toplam puan ortalamaları.

Bireysel özellikler	BDÖ-24 Ort±SS	Test ve p değeri	NHBMÖ Ort±SS	Test ve p değeri
Yaş (yıl)				
<55	5,05±0,62	t=0,785	77,01±12,36	t=0,093
>55	4,99±0,69	p=0,433	76,87±14,20	p=0,926
Cinsiyet				
Kadın	5,03±0,65	t=0,406	76,41±13,26	t=0,697
Erkek	5,00±0,68	p=0,685	77,48±13,46	p=0,487
Medeni durum				
Evlü	5,06±0,63	t=1,935	77,78±12,51	t=2,203
Bekâr	4,87±0,76	p=0,049	73,62±15,88	p=0,028
Öğrenim durumu				
<İlköğretim	5,09±0,63		78,31±14,77	
Ortaöğretim	4,98±0,64	F=2,707	76,90±12,28	F=2,274
Yükseköğretim	4,68±0,63	p=0,021	76,86±13,40	p=0,047
Lisansüstü	4,29±0,79		64,46±8,90	
Gelir durumu				
Gelir giderden az	5,85±0,74	F=1,913	75,37±14,99	F=0,665
Gelir giderden denk	5,05±0,65	p=0,149	77,51±13,03	p=0,515
Gelir giderden fazla	5,06±0,62		75,90±12,99	
Daha önce hastanede				
Yatan	5,00±0,68	t=0,69	76,60±13,39	t=0,673
Yatmayan	5,06±0,62	p=0,486	77,74±13,28	p=0,501
Daha önce ameliyat				
Olan	5,02±0,66	t=0,011	76,58±13,29	t=0,633
Olmayan	5,02±0,67	p=0,991	77,55±13,48	p=0,527
Sağlık algısı				
İyi	5,17±0,64	F=6,161	79,10±12,96	F=4,947
Orta	4,98±0,67	p=0,02	76,95±13,50	p=0,008
Kötü	4,78±0,62		71,80±12,59	
Yanında refakatçi				
Var	5,02±0,66	t=0,183	300 (99)	t=0,444
Yok	4,95±0,92	p=0,855	3 (1)	p=0,658

BDÖ-24: Bakım Davranışları Ölçeği, NHBMÖ: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

hemşire-hasta oranlarının, hemşirelerin eğitim düzeylerinin, hastaların bakım algılarının farklılığı gibi faktörler etkilemiş olabilir. Hemşirelik bakım kalitesi algısı ülkeler arasında da farklılık göstermektedir. Nitekim Kıbrıs, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Yunanistan, Macaristan ve İtalya'yı içeren 6 Avrupa ülkesinde cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının ülkelere göre değiştiği bulunmuş, bu farklılıkların ülkelerin genel sağlık sistemi ve hemşirelik eğitimlerindeki gelişmişliğin yanı sıra toplumda geçerli olan değerlerle

TABLO 4: “Bakım Davranışları Ölçeği” ile “Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği” puan ortalamaları arasındaki ilişki.

	NHBMÖ	
	r	p
BDÖ-24	0,734	0,001
Güvence	0,693	0,001
Bilgi-beceri	0,560	0,001
Saygılı olma	0,692	0,001
Bağlılık	0,673	0,001

BDÖ-24: Bakım Davranışları Ölçeği, NHBMÖ: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

ilgili kültürel özelliklere bağlı olabileceği sonucuna varılmıştır.²⁰

Önceki çalışma sonuçlarına benzer şekilde bu çalışma bulguları da hastaların en fazla olumlu algıladıkları bakım davranışının, hemşirelerin mesleki bilgi ve becerileri (damar içi enjeksiyon vb. girişimlerin nasıl uygulanacağını bilme, bakımla ilişkili araç ve gereci beceriyle kullanma, hastaya güven verme, profesyonel bilgi ve beceri sergileme) olduğunu gösterdi.^{5,8,10,14,16,20,21} Hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerinin hastalar tarafından takdir edildiğini gösteren bu sonuç, cerrahi kliniklerde hastanede kalış süresinin kısa ve hasta sirkülasyonunun hızlı olması nedeni ile hemşirelerin bu alana verdikleri yüksek önemin bir sonucu olabilir. Diğer yandan hastanede kalış süresinin kısalığı, hastaların hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algılarını olumlu etkilemiş olabilir. Literatürde hastaların yatış süresiyle bakım memnuniyeti arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğu, hastanede kalış süresi daha kısa olan hastaların hemşirelik bakımdan daha fazla memnun olma eğiliminde olduklarını bildiren çalışmalar bulunmaktadır.^{6,22,23}

Ulusal ve uluslararası literatürle uyumlu olarak bu çalışma bulguları, hastaların en olumsuz algıladıkları hemşirelik bakım davranışının bağlılık olduğunu gösterdi.^{16,19,20} Hemşirelik bakımının bağlılık boyutunu oluşturan “hastayı eğitime/bilgilendirme, hastaya karşı sabırlı ve anlayışlı olma, zaman ayırma, gelişimine yardım etme/destek sağlama, bakıma katılımını sağlama” gibi davranışlar hastalar açısından önemlidir. Çalışmalarda birey olarak değer verildiğini hissetmenin olumlu iletişim ve bilgilendirilmekle ilişkili olduğu, olumlu iletişim ve bilgilendirmenin de hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörler olduğu gösterilmiştir.^{2,24,25} Ayrıca hemşirelerin hastaya bir birey olarak değerli olduğunu hissettirmesi, hastaya etkin zaman ayırması, ilgi göstermesi, hissettiklerine odaklanması, güvene dayalı ilişki kurması gibi bakımın psikososyal boyutuna ilişkin becerilerin gösterilmesi oldukça önemlidir.¹⁰ Bu nedenle hemşirelerin bu alana daha fazla önem vermeleri ve özen göstermeleri gerekir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerindeki hızlı değişimler, artan iş yükü ve sayısal yetersizlikler nedeni ile hemşirelerin zaman ve enerjilerinin çoğunu hekim direktiflerini yerine getirmek, kayıt tutmak ve bazı otelcilik hizmetlerini yerine getirmek için harcamak zorunda kalmaları yorgunluk ve

gerginliğe yol açarak hasta ve ailesiyle profesyonel bakım ilişkilerinde yetersizliğe yol açabilir.

Kaliteli bir hemşirelik bakımı, düzenli aralıklarla hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin değerlendirilmesini gerektirir.^{2,3} Bu kapsamda çalışma bulguları, hastaların hemşirelik bakımından duydukları memnuniyetin iyi düzeyde olduğunu gösterdi. Çalışmalarda cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin düşükle yüksek düzey arasında geniş bir yelpazede değiştiği bildirilmiş olup bulgumuz bu çalışma sonuçlarıyla uyumludur.^{6,12,13,16,19,22,26,27} Mevcut çalışma bulguları, hastaların en fazla hemşirelerin mahremiyetlerine gösterdikleri saygıdan memnun olduklarını gösterdi. Önceki çalışma sonuçlarını destekleyen bu bulgu, cerrahi hastaların anestezi nedeni ile kişisel kontrollerinin kısıtlanmasına bağlı mahremiyetlerini koruyamayacaklarına ilişkin yoğun endişe yaşamaları ve çalışmanın yürütüldüğü kurum hemşirelerinin konuya ilişkin özenli davranışlarının bir yansıması olabilir.^{6,10,12,13,26,27} Bununla birlikte bu çalışma bulguları, hastaların en az hemşirelerin kendilerini evlendirilmiş gibi hissettirmelerinden memnun olduğunu da gösterdi. Ulusal ve uluslararası literatürle uyumlu bu bulgu, iş yükü ve sayısal yetersizliğin bir sonucu olarak hemşirelerin hasta konforunu sağlamaya yönelik yeterli zamanlarının olmamasından kaynaklanmış olabileceği gibi çalışmanın bir kamu kuruluşunda yürütülmesi nedeni ile kurumsal ve çevresel faktörlerden de kaynaklanmış olabilir.^{6,12,27}

Literatürde hasta özellikleriyle hemşirelik bakımı ve bakımdan memnuniyetleri arasında değişen sonuçlar göze çarpmaktadır. Çalışma bulgularına benzer şekilde Kuzu ve ark. eğitim düzeyi düşük hastaların hemşirelik bakımını daha olumlu algıladıklarını bildirirken, Yıldız Fındık ve Soydaş Yeşilyurt ile Çevik ve Eşer, çalışmalarında eğitim düzeyinin hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarını etkilemediğini bildirmişlerdir.^{16,19,27} Eğitim düzeyi arttıkça bakımdan beklentilerin arttığı ve memnuniyetin azaldığını bildiren birçok çalışma bulunmakta olup bulgumuz bu çalışma sonuçlarıyla tutarlıdır.^{6,7,10} Hastaların medeni durumuyla hemşirelik bakım kalitesi algısı ve bakımdan memnuniyetleri arasında bir ilişki olmadığını bildiren çalışmaların aksine, bu çalışma bulguları evlilerin bekârlara göre hemşirelik

bakım kalitesini daha olumlu algıladıklarını ve bakımdan memnuniyetlerinin de daha yüksek olduğunu gösterdi.^{7,15,16,19,26,27} Bu bulgu, örneklemin çoğunu evli hastaların oluşturmasının bir sonucu olabileceği gibi bireyin hastalıkla baş etme sürecinde önemli rolü olan eş desteğinden de kaynaklanmış olabilir.²⁸ Benzer şekilde hastaların sağlık algısının hemşirelik bakımından memnuniyeti etkilemediğini bildiren çalışmaların aksine, bu çalışma bulguları sağlık durumunu kötü algılayan hastalara göre, iyi algılayan hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının daha olumlu ve bakımdan memnuniyetlerinin daha yüksek olduğunu gösterdi.¹⁵ Literatürde yaşlılara göre gençlerin, kadınlara göre erkeklerin, bekârlara göre evlilerin, sosyoekonomik durumu ve eğitim düzeyi daha iyi olanların, sağlık bakım hizmetlerine erişimi bulunanların sağlık algılarının daha iyi olduğu, hastalığın şiddetinin ve ek hastalık varlığının da sağlık algısını etkilediği bildirilmiştir.²⁹ Bakım algısı ve hasta memnuniyetinin subjektif kavramlar olması, hastaya ve kuruma ait pek çok faktörden etkilenebilmesi, çalışma sonuçlarındaki çeşitliliğin nedeni olabilir.

Bu çalışma bulguları hemşirelik bakım kalitesiyle hasta memnuniyetinin direkt ilişkili olduğunu gösterdi. Bu bulgu, önceki çalışma sonuçlarını doğrulamaktadır.^{5,8} Palese ve ark., hastaların %85'inin hemşirelik bakımından memnun olduğunu ve bakım kalitesinin memnuniyetle ilişkili olduğunu bildirmişlerdir.⁸ Hemşirelik bakım kalitesi ve hasta memnuniyeti arasındaki bu ilişki hastaların tedaviye uyumlarının artırılması ve cerrahi iyileşmenin hızlandırılmasında önemlidir.^{12,13} Ayrıca olumlu hemşire davranışları hastaların sağlık hizmetlerine karşı tutumlarını da iyileştirebilir. Bu da tıbbi tedavinin alınacağı kurumun seçiminde önemli rol oynayabilir.^{5,12,13} Bu nedenle hemşireler, bakımın kalitesini ve hasta memnuniyetini artırmak için bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanarak profesyonel bakım davranışları sunmaya özen göstermelidirler.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bunlardan ilki çalışmanın belirli bir zaman diliminde, üçüncü düzey bir hastanenin cerrahi kliniğinde tedavi gören ve çalışmaya katılmaya onay veren hastalarla yürü-

tüldüğü için elde edilen sonuçların genellenebilir olmamasıdır. İkincisi, örneklemin erişkin hastalarla sınırlandırılmış olması nedeni ile çocuk hastaların bakımlarıyla ilgili özel gereksinimleri hakkında fikir sahibi olunamamasıdır. Çocuk hastaları da dâhil eden kapsamlı çalışmaların yapılması önerilir.

SONUÇ

Mevcut çalışma bulguları, hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının olumlu, bakımdan duyulan memnuniyetin iyi düzeyde olduğunu ve bakımdan duyulan memnuniyetin hemşirelik bakım kalitesiyle doğrudan ilişkili olduğunu gösterdi. Ayrıca çalışma bulguları hastaların en fazla hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini olumlu algıladıklarını, bunu sırasıyla güvence, saygılı olma ve bağlılıklarının izlediğini gösterdi. Çalışma bulguları göz önüne alınarak, cerrahi hemşirelerin bakımın psikososyal boyutuna ilişkin becerilerini iyileştirmeleri ve en iyi bakım davranışları için çaba göstermeye devam etmeleri önerilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aysel Gürkan; **Tasarım:** Aysel Gürkan; **Denetleme/Danışmanlık:** Aysel Gürkan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın; **Analiz ve/veya Yorum:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın; **Kaynak Taraması:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın; **Makalenin Yazımı:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın; **Eleştirel İnceleme:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aysel Gürkan, Kadriye Aldemir, Yeşim Dikmen Aydın.

KAYNAKLAR

1. Şişe Ş. [Satisfaction of patients with nursing care]. *Kocatepe Medical Journal*. 2013;14(2):69-75.
2. Karaca A, Durna Z. [Nursing care quality and associated factors]. *Sağlık ve Toplum*. 2018;28(2):16-23.
3. Dikmen Y, Yılmaz D. Patient's perceptions of nursing care-a descriptive study from Turkey. *Ann Nurs Pract*. 2016;3(3):1048.
4. Büber R, Başer H. [Customer satisfaction in health enterprises: an application in a foundation university hospital]. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*. 2012;4(1):265-74.
5. Azizi-Fini İ, Mousavi MS, Mazroui-Sabdani A, Adib-Hajbaghery M. Correlation between nurses' caring behaviors and patients' satisfaction. *Nurs Midwifery Stud*. 2012;1(1):36-40. [Crossref]
6. Aldemir K, Gürkan A, Taşkın Yılmaz F, Karabey G. [Examination of satisfaction from nursing care of inpatients in the surgical clinics]. *J Health Nurs Manag*. 2018;5(3):155-63. [Crossref]
7. Yıldız Fındık U, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nurs Health Sci*. 2010;12(2):162-9. [Crossref] [PubMed]
8. Palese A, Tomietto M, Suhonen R, Efstathiou G, Tsangari H, Merkouris A, et al. Surgical patient satisfaction as an outcome of nurses' caring behaviors: a descriptive and correlational study in six European countries. *J Nurs Schol*. 2011;43(4):341-50. [Crossref] [PubMed]
9. Merkouris A, Andreadou A, Athini E, Hatzimbalasi M, Rovithis M, Papastavrou E, et al. Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: a descriptive study. *Health Science Journal*. 2013;7(1):28-40.
10. Cerit B, Coşkun S. [Patients' and nurses' perceptions relating to the nursing care quality]. *Turk J Clin Lab*. 2018;9(2):103-9.
11. Gröndahl W, Muurinen H, Katajisto J, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Perceived quality of nursing care and patient education: a cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. *BMJ Open*. 2019;9:e023108. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. Alasad J, Tabar NA, Eid AbuRuz M. Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting. *J Nurs Adm*. 2015;45(11):563-8. [Crossref] [PubMed]
13. Kokeb Haile E, Akilew Awoke A, Fisseha Zewdu A, Tesfaye Bisenebit G, Mulunesh Abuhay B. Adult patients' satisfaction with inpatient nursing care and associated factors in an Ethiopian Referral Hospital, Northeast, Ethiopia. 2016; Article ID 6308617:1-7. [Crossref]
14. Afaya A, Hamza S, Gross J, Acquah NA, Aseku PA, Doeyela D, et al. Assessing patient's perception of nursing care in medical-surgical ward in Ghana. *IJCS*. 2017;10(3):1329-40.
15. Gül Ş, Dinç L. [Investigation of nurses' and patients' perceptions regarding nursing care]. *HUHEMFAD-JOHUFON*. 2018;5(3):192-208.
16. Yıldız Fındık Ü, Soydaş Yeşilyurt D. [Surgical patients' perception of the postoperative nursing care quality]. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2017;20(3):195-200.
17. Kurşun Ş, Kanan N. [Validity and reliability study of the Turkish version of caring behaviors inventory-24]. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2012;15(4):229-35.
18. Akin S, Erdogan S. The Turkish version of the newcastle satisfaction with nursing care scale used on medical and surgical patients. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):646-53. [Crossref] [PubMed]
19. Çevik K, Eşer İ. [Dependency levels of inpatients effect of nursing care quality's perception in neurosurgery clinic]. *F.N. Hem. Derg*. 2014;22(2):76-83.
20. Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Suhonen R, Leino-Kilpi H, Patiraki E, et al. A cross-cultural study of the concept of caring through behaviours: patients' and nurses' perspectives in six different EU countries. *JAN*. 2012;68(5):1026-37. [Crossref] [PubMed]
21. Uzelli Yılmaz D, Akin Korhan E, Khorshid L. [Evaluation of nursing care quality in a palliative care clinic]. *JHS*. 2017;14(3):2968-80. [Crossref]
22. Sayin Y, Oner Cengiz H, Ayoglu T. Nursing care satisfaction of surgery patients. *SOJ Nur Health Care*. 2016;2(2):1-8. [Crossref]
23. Koirala M, Koirala ML. Contributing factors for perceived satisfaction with nursing care among inpatients in general wards. *J Lumbini Med Coll*. 2015;3(2):34-7. [Crossref]
24. Arendts G, MacKenzie J, Lee JK. Discharge planning and patient satisfaction in an emergency short-stay unit. *Emerg Med Australas*. 2006;18(1):7-14. [Crossref] [PubMed]
25. Bulut H. [The effects of informing patients and their relatives on satisfaction at emergency units]. *Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery*. 2006;12(4):288-98.
26. Akgöz N, Aslan A, Özyürek P. [Investigation of the neurosurgery patients' satisfaction and expectation levels regarding nursing care]. *UHD*. 2017;9(9):73-92. [Crossref]
27. Kuzu C, Ulus B. [Determining the level of surgical patient satisfaction with nursing care in surgical clinics]. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2014;5(2):129-34.
28. Babaoğlu Akdeniz E. [The analysis of the relationship between marital adjustment and coping strategies in married women with breast cancer]. *J Psychiatric Nurs*. 2012;3(2):53-60. [Crossref]
29. Türkkan A. [Perception of health]. *Hekimce Bakış*. 2012;79:32-3.