

**CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ  
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ  
ÇOCUK SERVİSLERİNDE YATAN HASTALARIN  
HEMŞİRELİK BAKIMINA YÖNELİK MEMNUNİYET  
DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Arş. Gör. Öznur GÖRGEN\*  
Doç. Dr. Selma DOĞAN\*\*

**ÖZET**

Sağlık sektöründeki çalışmaların gerek insan yaşamıyla doğrudan ilişkili olması, gerekse bu alanda yapılan hataların geri dönüşsüz olması, ödediği bedelin karşılığını almayı bekleyen ve nitelikli hizmet talep eden bireylerin artması, sağlık hizmeti veren kişi ve kurumların kaliteli hizmet sunma sorumluluklarını artırmaktadır. Son 10 yılda hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesinin önemli bir boyutu olarak ele alınmış ve hastaların sağlık hizmetleri ile ilgili geribildirimleri önem kazanmaya başlamıştır.

**Amaç:** Çocuk servislerinde yatarak tedavi olan hastaların hemşirelik hizmetlerinden beklentilerini ve verilen bakımla ilgili algılamalarını saptayarak memnuniyet düzeylerini belirlemektir.

**Araştırmanın Türü:** Tanımlayıcı araştırma.

**Veri Toplam Tarihi Ve Yöntemi:** Veriler 1 Mart – 30 Ağustos 1999 tarihleri arasında 10-16 yaş grubu toplam 100 hastaya demografik özelliklerini belirlemeye yönelik " soru formu" ve hemşirelik bakımına yönelik çocuk hastalar için "hasta memnuniyetini ölçme aracı" uygulanarak elde edilmiştir.

**Bulgular Ve Sonuç:** Hastaların servise kabul edilme, fizik ortam ve bakımda sürekliliğin sağlanması ile ilgili algılamaları beklentilerden yüksek bulunmuştur, yani hastaların bu alanlara ilişkin verilen hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları saptanmıştır. Ancak hemşirelerin hastalara bilgi verme durumları, hasta yakınlarına yaklaşım biçimleri, günlük yaşam aktivitelerine yönelik uygulamaları, güven verici ilişki geliştirmeleri ve hastaya sıcak, olumlu ve anlayışlı yaklaşımları ile ilgili hemşirelik hizmetlerinden memnun olmadıkları belirlenmiştir. Demografik özelliklerine göre bakıldığında, daha büyük yaşta ve eğitimi fazla olanlar ile Sivas ili dışında oturan hastaların memnuniyet düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Ayrıca Pediatrik Enfeksiyon servisinde yatan, daha önce hastaneye yatmamış, hastaneye daha kısa (3-6 gün) ve daha uzun süredir (11 gün ve üzeri) yatan ve bağımsız hareket edebilen hastaların da hemşirelik bakımından memnuniyetleri daha düşük bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Kaliteli bakım, hasta memnuniyeti, çocuk hemşireliği.

**EVALUATION OF PATIENTS' SATISFACTION LEVEL  
ON NURSING CARE IN PEDIATRIC CLINICS OF  
CUMHURİYET UNIVERSITY HEALTH SERVICES  
RESEARCH AND PRACTICE HOSPITAL**

**ABSTRACT**

The facts that the works in medical sector are both directly related to the human life and the mistakes in this field are irreparable and also the increase in the number of individuals who demand high quality services and expect sufficient services for their payments made it necessary to increase the responsibilities of the health personnel and organizations that give health services. In the last 10 years, patient satisfaction was considered as one of the important dimensions of the quality of health services and the feedback of the patients about these services gained importance.

**Aim:** The aim of this study is to determine the satisfaction level of the patients who stayed and were treated in pediatric services and to find out their expectations from the nursing services and also their perceptions about the care given by the nurses.

\* 19 Mayıs Üniversitesi Amasya Sağlık Yüksekokulu

\*\* Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu



**Type of Resarch:** Descriptive study.

**Methodology:** The data was collected from a total hundred patients in the age group of 10 to 16, between March 1 and August 30, 1999 through a questionnaire which aimed to determine their demographic characteristics of the patient and "patient satisfaction measuring instrument" prepared for children and based on nursing care.

**Results:** The perceptions of the patients about the admission to the services, physical environment and providing continuous care were higher than their expectations; that is to say, the patients were satisfied with the nursing services related to the above subjects. However, they were not satisfied with the nurses' informing them, their behaviours towards the patients' relatives, applications about the daily life activities, developing trust-giving relations with them and other nursing services such as consideration, friendly and positive attitudes towards them. Considering the demographic characteristics, satisfaction levels of the olders, well-educated and of the ones who were out of Sivas were found to be lower. Besides, patients who stayed in Pediatric Infection Service for a short period (3-6 days) and longer period (11 days and more) and also patients who could move independently but had never been treated in the hospital before was found lower to have satisfaction in terms of nursing services as well.

**Key Words:** Quality of care, patient satisfaction, pediatric nursing.

## GİRİŞ ve AMAÇ

Hasta olma ve hastaneye yatma çocukların gelişim özellikleri nedeniyle yetişkinlere göre birçok yönden daha sorunludur. Hastalık ve hastaneye yatma sıklıkla krize neden olan bir yaşantıdır ve çocuklar gelişimsel özellikleri nedeni ile yetişkinlere göre krize daha yatkındırlar. Çocuklar yaşam deneyimlerinin sınırlı olması ve buna bağlı uyum yetenekleri henüz tam olarak gelişmediğinden olaylarla başetmede daha fazla zorlanırlar. Aynı zamanda çocuklar zihinsel gelişimleri henüz tamamlanmadığından olayları farklı anlayıp değerlendirebilirler. Dil yetenekleri henüz tam gelişmediğinden iletişim güçlüğü çeker ve kendilerini tam olarak ifade edemeyebilirler (Erdem, 1993; Wang ve Wholey, 1988).

Ayrıca hastaneye yatma çocuk için alışık olduğu, güven verici aile ortamından ve anne baba desteğinden uzak kalma, belirsiz ve tehlikelerle dolu yabancı bir ortama girme, kendini çaresiz hissettiği bir sırada acı veren deneyimlerle karşılaşma anlamına gelebilir. Bu nedenle hastalık ve hastaneye yatma hemen her çocukta korku, kaygı ve üzüntü yaratan bir durumdur (Ekşi, 1999; Erdem, 1993; Shirley, 1988; Yiğit, 1990).

Çocukları hastaneye yattığında ebeveynler de korku ve endişe yaşarlar. Sıklıkla çocuklarının durumundan kendilerini sorumlu tutarak

suçluluk duyabilirler. Ayrıca alışık olmadıkları hastane rutinleri ve tanımadıkları aletler daha fazla korku ve endişe yaratabilir (Çavuşoğlu, 1995; Kristensson ve Elander, 1997).

Çocuk ve ailenin hastalığa ve hastaneye uyumunu artırmak ve çocuğun olası en üst sağlık düzeyine ulaşmasını sağlamak için yapılan hemşirelik uygulamalarının tümü kaliteli bakım isteğinden doğmuştur. Amerikan Sağlık Örgütleri Akreditasyon Komitesinin tanımına göre (Karabulut, 1995) sağlık bakımında kalite, "mevcut bilgiler ışığında verilen bakımın hastalardaki istenen sonuçlarını artırma ve olası istenmeyen sonuçlarını azaltma derecesidir". Kaliteli sağlık bakımı, bakım süreci ile ilgili kararların alınmasında hastaları bilgilendirmeyi ve böylece hastaların bakımlarında işbirliği yapmalarını ve katılımlarının artmasını sağlar. Ayrıca hasta ve ailesinin yaşadığı stres ve kaygıları ele alarak en kısa sürede sağlık dengelerinin gelişmesine katkı vermeyi kapsar (Atree, 1996). Bu nedenle hastaların mümkün olan kaliteli bakım hizmeti almalarını sağlamak için, verilen bakımın kalitesinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Hastadaki sonuçların göstergelerinden birisi olan "hasta memnuniyeti", sağlık hizmetlerinin kalitesinin en önemli göstergelerinden birisi olarak kabul edilmektedir (Avis, Bond ve Arthur 1995; Fallis ve Chewitt, 1997; Kleinpell, 1992; Obers, 1984; Williams, 1998). Çünkü sağlık hiz-



metlerinden memnun olan bireylerin tedavilerine uyumları, hekim/hemşire ile olan ilişkilerini sürdürme eğilimleri artmaktadır (Demirtaş, Köse ve Postoğlu, 1997; Williams, 1988).

Hasta memnuniyetini Donabedian, "hastaların beklentisinin ideal hemşirelik bakımına uygunluk düzeyi ve hastaların aldıkları hemşirelik bakımını algılama düzeyi" şeklinde tanımlamaktadır (Williams, 1998). Hastaların aldıkları bakımdan memnuniyetlerini bazı faktörler belirler. Bunlar, bakımın sanatsal yönü, bakımın teknik yönü, bakımın ulaşılabilirliği, maliyeti, fizik çevre, hazır bulunma, bakımın sürekliliği ve bakımın sonuçları gibi özelliklerdir (Obers 1994).

Hasta memnuniyeti çalışmaları, hastaların hemşirelik hizmetlerinden beklentilerini ortaya koyarak, kaliteli bakım olarak nelere önem verdiklerinin belirlenmesine ve böylece hasta merkezli kaliteli bakım verilmesine olanak sağlayabilir. "Herhangi bir hizmeti veren en iyi değerlendirenlerin, o hizmeti alanlar olduğu" ilkesi dikkate alınarak hemşirelik bakım hizmetleriyle ilgili mevcut durumun hastalar tarafından değerlendirilmesinin yararlı olacağı söylenebilir (Fallis ve Chewitt, 1997; Okumuş ve ark. 1993).

Bu araştırma Cumhuriyet Üniversitesi (C.Ü) Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk servislerinde yatarak tedavi olan hastaların hemşirelik hizmetlerinden beklentilerini ve verilen bakımla ilgili algılamalarını saptayarak memnuniyet düzeylerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### *Araştırmanın Türü*

Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

### *Araştırmanın Yeri*

Araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi Pediatri, Pediatrik Cerrahi ve Pediatrik Enfeksiyon servislerinde yapılmıştır.

siyon servislerinde yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında Pediatri servisinde bir lisans, dört ön lisans ve bir sağlık meslek lisesi mezunu toplam altı hemşire görev yapmakta idi. Pediatrik Cerrahi servisinde ise bir lisans, üç ön lisans ve bir sağlık meslek lisesi mezunu toplam beş hemşire görev yapmakta idi. Pediatrik Enfeksiyon servisinde de bir lisans, dört ön lisans mezunu toplam beş hemşire görev yapmakta idi.

### *Araştırmanın Evreni*

Araştırmanın evrenini, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi Pediatri, Pediatrik Cerrahi ve Pediatrik Enfeksiyon servislerinde yatan 10-16 yaş grubu tüm hastalar oluşturmaktadır.

Literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda 0-9 yaş grubu hastalar kendilerini yeterli düzeyde ifade edemeyecekleri düşüncesiyle araştırmaya dahil edilmemişlerdir (Erdoğan 1991, Çavuşoğlu 1995, Wong ve Whaley 1988, Wong ve Whaley 1997).

### *Araştırmanın Örnekleme*

Araştırmanın örnekleme 1 Mart-30 Ağustos 1999 tarihleri arasında, altı aylık süre içinde Cumhuriyet Üniversitesi Pediatri, Pediatrik Cerrahi ve Pediatrik Enfeksiyon servislerinde 72 saat ve daha uzun süre yatarak tedavi gören 10-16 yaş grubu tüm hastalar (toplam 100 hasta) alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde bir hasta mental retarde olduğu için örnekleme alınmamıştır.

72 saatten daha kısa süre hastanede bulunan hastaların hastaneye uyumunun yeterince sağlanamayacağı düşüncesi ile bu grup hastalar örnekleme dahil edilmemişlerdir.

### *Veri Toplama Yöntemi*

Araştırmada veriler hastaların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik bir " soru formu" ve hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerini belirlemeye yönelik " hasta memnuniyeti ölçme aracı" yoluyla elde edilmiştir.



miştir. Soru formunda hastaların yaşı, cinsiyeti, yaşadıkları yer, eğitim durumları, tıbbi tanısı, yattığı servis, daha önce hastaneye ve aynı servise yatma durumu, servisteki yatış süresi, bağımlılık durumu ve refakatçi özelliklerini belirlemeye yönelik 12 madde yer almaktadır. Hastaların bağımlılık özelliklerini belirleme de ; bireysel bakım gereksinimlerini tümüyle kendisi karşılayabilen hastalar "harekette bağımsız"; bireysel bakımını yürütmede yardıma gereksinimi olanlar (IV sıvı tedavisi, N/G sonda, göğüs tüpü vb.) "harekette kısmen bağımlı" olarak gruplandırılmıştır. Hasta memnuniyeti ölçme aracında memnuniyetin göstergesi olarak sekiz alt bölüm bulunmaktadır. Bunlar;

- Hastaların servise kabulü ve servisin tanıtımı (4 madde),
- hemşirelerin hastalara ilgi ve yaklaşımları (8 madde),
- hastaları bilgilendirme ve öğretim yapma (5 madde),
- hastaların günlük yaşam aktiviteleriyle ilgili bakım uygulamaları (8 madde),
- bakımda sürekliliğin sağlanması (2 madde),
- hastalarda güven oluşturma (2 madde),
- hemşirelerin hasta yakınlarına yaklaşımları (4 madde),
- servisin fizik ortamına yönelik uygulamalarıdır (1 madde).

Formda yer alan her bir maddenin iki boyutu bulunmaktadır. Hastalardan önce hemşirelik bakımının herhangi bir boyutuyla ilgili beklentileri istenilmekte, ardından aynı boyutla ilgili mevcut uygulamayı nasıl algıladıkları sorulmaktadır. Form araştırmacılar tarafından literatürde yer alan hasta memnuniyetindeki önemli değişkenler dikkate alınarak geliştirilmiştir (Alcan, 1996; Eriksen, 1988; Khorshid, 1993; Kurdahi, Williams, Hadod ve et al.1991; Okumuş ve ark. 1993; Varinli ve ilkay 1998; Wang ve Wholey, 1997). Maddelerin içerik ve

ifadelendirme yönünden uygunluğu üç hemşire öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiştir. Öğretim üyelerinin değerlendirmeleri sonunda "bakımda sürekliliğin sağlanması" alt grubundaki bir maddenin ifadesi anlaşılabilirlik yönünden yeniden düzenlenmiş, soru sayısında ise herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir. Form daha sonra araştırmanın yapıldığı tarihten önce 7-30 Şubat 1999 tarihleri arasında belirtilen servislerde araştırmanın örnekleme uyan 30 hastaya uygulanmıştır. Uygulama sonunda çocukların maddelerdeki ifadeleri anlaşılır buldukları, her bir maddeyle ilgili önce beklentilerini, hemen ardından algılamalarını belirtmelerinin o maddeye daha iyi odaklanmalarını sağladığı ve yüz yüze görüşme yoluyla daha uygun yanıtlar verdikleri görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda form yeniden düzenlenmiş ve 1 Mart- 30 Ağustos 1999 tarihleri arasında daha önce belirtilen nitelikleri taşıyan toplam 100 hastaya araştırmacı tarafından uygulanmıştır.

Form 100 hastaya uygulandıktan sonra güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılığına bakılmış ve Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .74 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliğini saptamak amacıyla faktör analizi uygulanmış ve uygulamada temel bileşenler (principal component analysis) yöntemine göre özdeğeri (eigenvalue) 1'in üzerinde olan 25 faktör elde edilmiştir. Elde edilen faktörler toplam varyansın %57.98'sini açıklamaktadır. Faktör analizi sonunda diğer maddelerle benzerlik gösterdiği için hemşirelerin hastalara ilgi ve yaklaşımları, bakımda sürekliliğin sağlanması ve hasta yakınları ile ilgili alt gruplardan birer madde çıkarılmış ve son olarak form 31 maddeden oluşmuştur. Verilerin analizi 31 madde üzerinden yapılmıştır.

#### **Veri Toplama Formlarının Uygulanması**

Çalışma yapılmadan önce ilgili kuruma ve servis hemşirelerine bilgi verilerek izin alınmıştır. Daha sonra araştırmanın örnekleme uyan olan hastalar ile taburcu olmadan hemen önce yüz yüze görüşme yapılmıştır. Görüşmede ara-



tırmacı hastalara önce kendini tanıtarak, kısaca araştırmanın amacını açıklamış ve katılım için onaylarını almıştır. Tüm hastalar görüşmeye katılmayı kabul etmişlerdir. Hastaların sorulara daha rahat cevap verebilmelerini sağlamak için verdikleri yanıtlardan servis hemşirelerinin haberdar edilmeyeceği açıklanmıştır. Hemşirenin görüşme yapılırken odaya girmesi durumunda görüşmeye ara verilmiştir. Görüşmeler genellikle hasta odasında, hastanın odası uygun olmadığında ise serviste boş bulunan odalardan birisinde yapılmıştır.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Hasta memnuniyetini ölçme aracında, her bir maddeyle ilgili hasta beklentilerinin ve algılamalarının belirtildiği seçeneklerden evet 2, kısmen 1, hayır 0 şeklinde puanlanmış ve her bir hasta için bu puanlar üzerinden toplam beklenti puanı ve toplam algılama puanları elde edilmiştir. Ayrıca 8 alt grupta yer alan maddeler de kendi içlerinde toplanarak alt grup puanları belirlenmiştir. Hastaların toplam memnuniyet puanları; toplam algılama puanlarından toplam beklenti puanları çıkarılarak saptanmaktadır. Elde edilen puanların (-) değer olarak yükselmesi hastaların memnuniyet derecelerinin düşük olduğunu, yani memnuniyetsizliklerinin arttığını göstermektedir.

Hastaların algılama ve beklenti ortalama puanları arasındaki farkın belirlenerek memnuniyet durumlarının saptanmasında eşler arasındaki farkın önemlilik testi (t-testi) ve Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi, bağımsız değişkenler ile memnuniyet durumlarının karşılaştırılmasında ise iki ortalama arasındaki farkın önemlilik

testi, varyans analizi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

#### BULGULAR ve TARTIŞMA

Hastaların %51.0'i kız olup %39.0'u 10-11 yaşadadır. %66.0'si Sivas il merkezinde oturmakta olup, %39.0'u 3-5. sınıflarda, %45'i ise 6-8. sınıflarda okumaktaydı. Hastaların %57.0'si Dahili, %43'ü de Cerrahi bir hastalık nedeniyle hastanede yatarken, %46.0'si Pediatri servisinde, %43.0'ü ise Pediatrik Cerrahi servisinde bulunmaktaydı. Hastaların %82.0'sinin hastaneye ilk yatışı olup, hastane deneyimi olanların %38.9'u aynı servise yatmaktaydı. Ayrıca hastaların %47.0'si 3-6 gün, %33.0'ü 7-10 gün süre ile hastanede kalmışlardı ve hastaların %61.0'i aktivitelerini bağımsız olarak yerine getiriyordu.

Tablo 1'de bakıldığında Pediatri, Pediatrik Cerrahi ve Enfeksiyon servislerinin tümünde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden beklentilerine yönelik ortalama puanları  $\bar{X}$ : 41.74 olarak saptanırken, mevcut hemşirelik uygulamaları ile ilgili algılama ortalama puanları  $\bar{X}$ : 38.12 olarak bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Buna göre çocuk servislerinde sunulan hemşirelik bakım ve yaklaşımlarından hastaların genel olarak tatmin olmadıkları söylenebilir. Aynı hastanede yetişkin cerrahi hastalarının yattığı servislerde de hastaların hemşirelik bakımından yeterince memnun olmadıkları belirlenmiştir (Yılmaz, 2000). Aynı konuda farklı kurumlarda yürütülen çalışmalarda da farklı sonuçların alındığı görülmektedir (Alcan, 1996; Kurdahi, Williams, Hadod ve et al. 1991; Okumuş ve ark. 1993; Tengilimoğlu,

Tablo I. Hastaların Hemşirelik Bakımı İle İlgili Beklenti ve Algılama Ortalama Puanları (n:100)

Memnuniyet Belirleyici	$\bar{X} \pm S$	Test
Toplam Beklenti	41.74 $\pm$ 5.76	t: -5.59
Toplam Algi	38.12 $\pm$ 6.43	P < 0.01



1996). Özellikle Toplam Kalite Yönetimi anlayışı doğrultusunda çalışmalarını yönlendiren ve bu çerçevede daha sistemli hizmet içi eğitim programları ile hemşirelik hizmetlerini geliştiren bazı hastanelerdeki çalışmalar hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Alcan,1996; Okumuş ve ark. 1993)..

Tablo 2'de görüldüğü gibi ölçek alt gruplarına göre hastaların, hemşirelerin servisi tanıtma-ları, servisin fizik yapısı ve bakımda süreklilik ile ilgili beklenti puan ortalamaları, algılama puan ortalamalarından düşük bulunmuş, her iki ortalama puan arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Yeni bir ortama girme bireylerde anksiyeteyi artırır. Servise kabul edilme tedavinin ilk basamağı olup, tedavi edici ortamın yaratılmasında ve hastanın hastaneye uyumunda önemli bir faktördür. Hastaların bu yönden memnun olmaları sevindiricidir. Yine hastaların fiziksel çevresi onun psikolojik durumuna, hastalığını kabullenmesine ve hatta hastanede yatma süresine etki edebilmektedir (Ocakçı, 1983). Diğer taraftan hemşirelerin hastaları gereksinim duydukları konularda bilgilendirme

durumları, hasta yakınlarına yaklaşımları, çeşitli hemşirelik bakım uygulamaları, hastada güven oluşturma davranışları ile hastalara ilgili, olumlu yaklaşma konularında hastaların algı-larının beklentilerinden düşük olduğu görülmüştür (Tablo II). Yani hastalar hemşirelerin belirtilen uygulamalarından tatmin olmadıklarını belirtmişlerdir.

Hastaların en fazla memnun olmadıkları alan ise hemşirelerin kendilerini bilgilendirmesiyle ilgilidir. Yapılan bir çalışmada çocuğa doğru olarak verilen bilgilerin ve uygulamalardan önce yapılan eğitimin, çocuğun hemşireye güvenini artırdığı, hastaneye uyumunu kolaylaştırdığı, korku ve endişelerini azalttığı, uygulamaların yarattığı travmatik etkileri en aza indirdiği saptanmıştır (Erdem, 1991). Yapılan başka bir çalışmada da bilgilendirilen hastaların sağlık personeline güvenlerinin ve hizmetle ilgili memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır (Sitzia ve Wood 1995). Bu çalışmada hastaların bilgilendirilme ile ilgili beklentilerinin karşılanmamasının nedeni, kurum yönetiminin hemşirelere bilgi verme sorumlulukları konusunda beklenti koymaması

Tablo II. Hastaların Hemşirelik Bakımı İle İlgili Beklenti ve Algılama Alt Grup Ortalama Puanları (n:100)

Alt gruplar	Beklenti $\bar{X} \pm S$	Algılama $\bar{X} \pm S$	Test
Servisin tanıtımı	5.05 $\pm$ 2.10	5.43 $\pm$ 1.65	t:1.79 p>0.05
İlgi / yaklaşım	11.76 $\pm$ 1.72	11.24 $\pm$ 1.64	t:-2.53 p<0.05
Bilgilendirme	9.03 $\pm$ 1.61	7.16 $\pm$ 1.87	t:-9.55 p<0.01
Uygulama	3.73 $\pm$ 2.74	2.88 $\pm$ 2.23	t:-4.10 p<0.01
Bakımda süreklilik	1.96 $\pm$ 0.24	1.93 $\pm$ 0.29	t:-1.13 p>0.05
Güven	3.92 $\pm$ 0.56	3.88 $\pm$ 0.65	t:-2.56 p<0.05
Hasta yakınları	5.13 $\pm$ 1.30	4.41 $\pm$ 1.24	t:-5.19 p<0.01
Fizik çevre	1.16 $\pm$ 0.90	1.32 $\pm$ 0.82	t:1.45 p>0.05



olabileceği gibi, hizmet içi eğitim programlarının yetersizliği veya hemşirelerin mesleki bilgilerini geliştirme çabalarının eksikliği olabilir. Hastalar hemşirelerin hasta yakınlarına yaklaşımları konusunda da memnuniyetsizlik yaşamaktadır. Yapılan bir çalışmada da hemşirelerin çoğunluğunun (%78.6) hasta yakınları ile ilgilenmedikleri belirlenmiştir (Haytural, 1986). Başka bir çalışmada da çocuklarının durumu hakkında hemşirelerin hasta yakınlarına bilgi verme düzeylerinin çok düşük olduğu saptanmıştır (Erdem, 1993). Bu sonuçlara göre hemşirelerin hastalar ve yakınlarına bütüncül yaklaşmadıkları, aile merkezli bakım vermedikleri söylenebilir. Oysa aile merkezli bakım özellikle çocuğun hastaneye yatması ile ortaya çıkan emosyonel stresi azaltmakta, çocuğun güvenlik duygusunu artırmaktadır. Ayrıca ebeveynlerinde sağlık ekibinin bir parçası olarak kendilerini yararlı ve değerli hissetmelerini sağlayarak çocuğun bakımında yeterlilik ve güven duygularını da artırmaktadır (Çavuşoğlu, 2001). Hastaların bu alanda memnuniyetsizlik yaşamalarının nedenleri arasında, hemşirelerin bu konunun gerekliliğini yeterince kavrayamamış olmaları ya da hasta yakınları ile ne şekilde ilgileceklerini bilememeleri olabileceği gibi hemşirelik hizmetleri yönetimince bu konuda standartların konulmaması da olabilir. Hastaların hemşirelik bakımı ile ilgili memnun olmadıkları diğer bir alan ise hemşirelik bakım uygulamaları ile ilgilidir. Hemşirelerin hastalara uygulanacak işlemlerden önce izinlerini almaları, beslenme, boşaltım, hareket/ mobilizasyon, uyku, hijyen ve eğlence gereksinimleri ile ilgilenmeleri, hastanın ağrısını gidermeye yönelik uygulamalarda bulunmaları konularında hasta beklentilerinin algılanmalarından düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo II). Yapılan başka bir çalışmada da hastaların çoğunluğunun fiziksel gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili memnuniyetsizlik yaşadıkları belirlenmiştir (Okumuş ve ark. 1993). Bu sonuçlar, hemşirelerin hastaların fiziksel bakımına yönelik uygulamalarında yetersizlik olabileceğini düşündürülebilir. Oysa

hemşirelik insan gereksinimlerine odaklanan bir meslektir ve fiziksel, duygusal, sosyal yönlerden gereksinimlerini karşılayamayan bireylere, yeter hale gelene kadar yardım etmeyi ve bakım vermeyi amaçlar (Velioglu, 1999). Çalışmamızda çocukların hemşireye güven duyma alanında da tatminsiz oldukları saptanmıştır (Tablo II). Oysa güven hasta ile ilişkide en temel unsurdur. Güven ilişkisi hem bir gereksinim hem de doğal bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır. Hasta hemşireye güven duyduğunda bakımına doğrudan katılarak sorumluluk alır. Güven ilişkisi hastanın kendini ifade etmesini kolaylaştırarak hemşirenin onu anlamasına yardım eder (Vancorolis, 1998). Hastaların hemşireye güven duymaması bakımda önemli bir problemdir. Hastaların hemşireye güven duymaması; hemşirelerin hasta bakımı ile ilgili bilgilerinin ve duyarlılıklarının yetersiz olması, varolan bilgilerini kullanma gereksinimi duymamaları gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Hastalar hemşirelerin kendilerine karşı ilgi ve yaklaşımları konusunda da az da olsa doyum-suz olduklarını iletmişlerdir. Çocuğun sevdiği bir oyuncağını veya eşyasını yanında bulmasını sağlamak, ilgi, sevgi ve anlayış göstermek, çocukta hastanede yatmanın yaratacağı psikolojik travmayı büyük ölçüde önler, hastaneye uyumunu kolaylaştırır (Çavuşoğlu, 1995; Yiğit, 1990). Yetişkin hastalarla ilgili çalışmada da hastaların hemşirelerden daha fazla ilgi ve gülyüz beledikleri saptanmıştır (Özmen, 1990). Bunun nedeni, hemşirelerin hasta-hemşire iletişiminin önemini kavrayamamış olmalarından ya da nitelikli bir iletişim kurmada bilgi ve becerilerinin yetersiz olmasından kaynaklanabilir. Buna ek olarak hemşirelerin çalışma saatleri, koşulları ve ekonomik nedenlerle iş doyumlarının düşük olması da bir etken olabilir.

Hastaların genel memnuniyet puan ortalamaları tanıtıcı özellikleri yönünden değerlendirildiğinde, daha büyük yaşta ve eğitimi fazla olanlar ile Sivas il dışında oturan hastaların, hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyet düzeyleri daha düşük bulunmuştur (Tablo III). Bununla



birlikte gruplarda yalnızca yerleşim yerine göre hastaların memnuniyet düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $p < 0.05$ ), diğer grupların memnuniyet puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ( $p > 0.05$ ). Yetişkin hastalar ile yapılan hasta memnuniyeti çalışmalarında cinsiyetin memnuniyete etkisi konusunda literatürde farklı sonuçlar bulunmaktadır (Carr-Hill, 1992; Larsson, Larsson ve Starrin, 1999; Kurdahi, Williams, Hadod ve et al. 1991; Okumuş ve ark. 1993; Özmen, 1990). Çalışmamızda tüm yaş ve eğitim gruplarındaki hastaların bakımla ilgili beklentilerinin algılamalarından yüksek olduğu ve hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnun olmadıkları saptanmıştır (Tablo III). 12 ve üzeri yaştaki hastaların memnuniyet düzeylerinin daha düşük olmasının nedeni ise hastaların gelişimsel düzeylerine göre aldıkları hizmetle ilgili daha gerçekçi değerlendirme yapmalarından kaynaklanabilir (Baysal 1996). Benzer şekilde hastaların eğitim düzeyleri arttıkça memnuniyet düzeyleri düşmüştür. Bir çok çalışmada öğrenim düzeyinin

artması ile bireylerin beklentilerinin de arttığı, öğrenim durumu ile memnuniyet arasında negatif bir korelasyon olduğu belirtilmektedir (Esatoğlu ve Ersoy, 1996; Kurdahi, Williams, Hadod ve et al. 1991; Özmen, 1990; Türköz, Ayşen ve Perçin, 1997). Sivas il merkezi dışında oturan hastaların bakımı daha fazla yetersiz bulmalarının nedeni ise, bu grup hastaların farklı bir ortama gelme, yakınlarından uzakta olma gibi nedenlerle ilgi ve desteğe daha fazla gereksinimleri olabilir.

Tablo 4’de hastaların hastalıkla ilgili özellikleri yönünden bakımdan memnun olma durumlarına göre dağılımları görülmektedir. Pediatrik Enfeksiyon servisinde yatan, daha önce hastaneye yatmamış, hastanede daha kısa (3-6 gün) ve daha uzun süredir (11 gün ve üzeri) yatan ve bağımsız hareket edebilen hastaların hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyet düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Bununla birlikte tüm gruplarla ilgili yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında fark elde edilmemiştir ( $p > 0.05$ ). Pediatri servisindeki hastaların gerek beklentileri gerekse algılamaları diğer servislerdeki

Tablo III. Hastaların Genel Memnuniyet Puan Ortalamalarının Bazı Sosyo- Demografik Özellikleri İle Karşılaştırılması (n:100)

Sosyo-demografik Özellikler	Sayı n	Genel Memnuniyet Ortalama Puanları $\bar{X} \pm S$	Test
<b>Yaş</b>			
10-11	39	-2.92±5.36	F=0.46
12-13	32	-4.40±5.56	p>0.05
14 ve üzeri	29	-3.75±8.54	
<b>Cinsiyet</b>			
Kız	51	-3.72±6.61	t: 0.13
Erkek	49	-3.55±6.36	p>0.05
<b>Eğitim Durumu</b>			
3-5. sınıf	39	-2.76±5.29	KW=0.8
6-8. sınıf	45	-3.86±5.47	p>0.05
Lise	16	-5.12±10.58	
<b>Yerleşim Yeri</b>			
Sivas il merkez	66	-2.62±6.48	t: 2.24
Sivas ilçe- il dışı	34	-5.61±6.02	p<0.05



hastalardan daha düşük bulunmuştur. Bu durum Pediatri servisinde yatan çocukların hastalık ve tedavilerinin daha uzun süreli olmasından ve semptomlarının çocukları daha fazla rahatsız etmesinden kaynaklanabilir (bıkkınlık, sıkılma vb.).Pediatrik Cerrahi servisindeki hastaların hemşirelik uygulamaları ile ilgili algılamalarının ise diğer servislerdeki hastalardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre bu servisteki hemşirelik uygulamalarının hastalar için daha tatmin edici olduğu söylenebilir. Hasta memnuniyetinin en düşük olduğu servis ise Pediatrik Enfeksiyon servisi. Bunun nedeni hasta sayısının yetersizliği olabilir. Hastane deneyimi olan hastalar ise ilk kez yatanlara göre bakımdan daha fazla memnun kalmışlardır. Bu konuda yapılan bir çalışmada hastaneye yatma deneyiminin hastaların beklentilerini artırdığı belirlenmiştir (Fadıloğlu, Özbay, Saruhan ve ark. 1990). Hastane deneyimi olan hastaların

memnun olmalarının nedeni, hastane ortamını tanımları, yapılan uygulamalara aşina olmaları, yani deneyimlerinin artması olabilir. Hastanede kısa süredir yatanlar ile 10 günden fazla süredir yatanların beklentilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeni ilk günlerde ortama uyum sağlamada daha fazla desteğe gereksinim duyma olabilir. 10 günden fazla yatan hastalar ise iyileşme sürecinde ortamdaki sıkılmış olabilirler, bu nedenle daha fazla anlaşılma beklentisi içine girebilirler. Yapılan bir çalışmada da uzun süre hastaneye yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin düştüğü belirtilmektedir (Velioğlu ve Oktay, 1986). Ayrıca hareketlerinde gerek bağımsız ve gerekse kısmen bağımlı olan hastaların verilen bakımından memnun olmadıkları saptanmıştır. Bir başka çalışmada da bağımlılık durumu ile memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Okumuş ve ark.1993). Çalışmamızda harekette bağımsız olan hastaların anlamlı

**Tablo IV. Hastaların Genel Memnuniyet Puan Ortalamalarının Hastalık ve Hastaneye Yatış Özellikleri ile Karşılaştırılması (n:100)**

Hastaneye Yatış İle İlgili Özellikler	Sayı n	Genel Memnuniyet Ortalama Puanları $\bar{X} \pm S$	Test
<b>Hastalık grubu</b>			
Dahili	57	-3.39±7.24	t:0.45
Cerrahi	43	-3.30±5.30	p>0.05
<b>Yattığı servis</b>			
Pediatri	46	-2.78±5.93	KW:3.04
Pediatrik Cerrahi	43	-3.30±5.30	p>0.05
Pediatrik Enfeksiyon	11	-8.54±10.31	
<b>Daha önce hastaneye yatış durumu</b>			
Evet	18	1.83±6.24	t:1.31
Hayır	82	-4.03±6.47	p>0.05
<b>Hastaneye yattığı gün sayısı</b>			
3-6 gün	47	-4.61±7.43	F:1.76
7-10 gün	33	-1.93±5.68	p>0.05
11 gün ve üzeri	20	-4.15±4.67	
<b>Bağımlılık düzeyi</b>			
Harekette bağımsız	61	-4.45±6.56	t:1.59
Harekette kısmen bağımlı	39	-2.35±6.15	p>0.05



derecede olmasa da daha fazla memnuniyetsizlik yaşamalarının nedeni hemşirelerin kısmen bağımlı olan hastalarla daha çok ilgilenmeleri sonucu aktivitelerinde bağımsız olan hastaların kendilerine verilen bakımı yetersiz olarak algılamalarından kaynaklanabilir.

### SONUÇ ve ÖNERİLER

- Çocuk servislerinde hastaların mevcut hemşirelik uygulamalarından genel olarak memnun olmadıkları, özellikle kendileri ve yakınlarına yönelik bilgilendirilme, sıcaklık, ilgi, güven verici ilişki geliştirme ve günlük yaşam aktivitelerinin karşılanması yönünden memnuniyetsizlik yaşadıkları saptanmıştır. Bu doğrultuda, hemşirelik hizmetleri yönetince bu servislerde çalışan hemşirelere düzenli hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

- Çocuk servislerinde yatan hastaların, servise kabul edilme, fizik ortam ve bakımda sürekliliğin sağlanması ile ilgili hemşirelik uygulamalarından memnun oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin bu uygulamalara yönelik memnuniyet verici tutumlarının hemşirelik yönetim birimleri ile paylaşılarak, çocuk servislerinde çalışan hemşirelerin yönetim tarafından desteklenmesi, ödüllendirilmesi ve motivasyonlarının bu yolla artırılmasının sağlanması önerilmektedir.

- Çalışmada yaşı ve eğitim düzeyi daha yüksek olan, il dışından gelen, daha önce hastane deneyimi olmayan, hastaneye yeni yatmış veya uzun süredir yatmakta olan ve bağımsız olarak hareket edebilen hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle hemşirelerin bu grup hastalara daha fazla duyarlılık göstermeleri için eğitim yoluyla farkındalık düzeylerinin artırılması önerilmektedir.

### KAYNAKLAR

Alcan, Z. (1996) Bayındır Tıp Merkezi Müdürlüğü Hasta Memnuniyeti Anket Sonuçları. Sağlık Yönetiminde Sürekli Kalite İyileştirme

Sempozyumu Kitabı, Başkent Üniversitesi, 17-18 Ekim, s.133-138.

Attree, M. (1996) Toward a Conceptual Model of "Quality" Care. *Int. J. Nurs. Stud.*, 33(1): 13-28.

Avis, M., Bond, M., Arthur A. (1995) Satisfying Solutions? A Review of some Unresolved Issues in the Measurement of Patient Satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 22: 316-322.

Baysal, B. (1996) Kronik Hastalıklar ve Hastaneye Yatış, Çocuk, Aile ve Tedavi Ekibi. *Katkı Pediatri Dergisi*, 7: 5.

Carr-Hill, A.R. (1992) The Measurement of Patient Satisfaction. *Journal of Public Health Medicine*, 14: 236-249.

Çavuşoğlu, H. (1995) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. *Bizim Büro Basımevi*, 1.cilt, Ankara, s.17-60.

Çavuşoğlu, H. (2001) Pediatri Aile Merkezli Bakım. *Hemşirelik Forum*, 4 (2-3): 1-6.-

Demirtaş, T., Köse, S., Postoğlu, S. (1997) Servis Hizmetleri Kalitesi ve Değerlendirilmesi. *Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme Sempozyumu Kitabı*, Ankara: Başkent Üniversitesi, 57-63.

Ekşi, A. (1999) Ben Hasta Değilim. *Nobel Tıp Kitabevleri*, İstanbul, s. 365-491.

Erdem, Y. (1993) Aileler ve Hemşireler Açısından Ziyaret Saatlerinin Etkin Kullanım Durumunun Belirlenmesi. *Uluslararası Kalite-Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı*, İzmir, 92-102.

Erdoğan, S. (1991) Çocuk Hemşireliğinde Hümanist Bakım. *Hemşirelik Bülteni*, 5 (19): 65-70.

Eriksen, L. (1988) Measurement Patient Satisfaction with Nursing Care: Measurement of Nursing Outcomes. *New York*, 533-537.

Esatoğlu, E.A, Ersoy, K. (1996) Hasta Tatmininin Ölçülmesi. *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü*, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı, 61-71.

Fadıloğlu, Ç., Özbay, T., Saruhan, A. ve ark. (1990) Hastaların Hemşireleri Değerlendirir



- meleri. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 659-671.
- Fallis, W., Chewitt, M. (1997) The Patient Comment Line. *JONA*, 27 (10): 49-55.
- Haytural, H.(1986) Hemşirelerin Bağımlı-Bağımsız İşlevlerinde En Çok Hangilerini Yerine Getirdiklerinin Saptanması. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi.
- Karabulut, A.(1995) Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- Khorshid, L.K.(1993) Bir Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Hasta İle İletişiminin İncelenmesi. Uluslararası Kalite-Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı, İzmir,205-213.
- Kleinpell, R.M .(1997) Whose Outcomes? *Nursing Clinics of North America*, 32 (3): 513-518.
- Kristensson, H.,Elander, G.(1997) Parents' Experience of Hospitalization: Different Strategies for Feeling Secure. *Pediatric Nursing*, 23 (4): 361-362.
- Kurdahi, L.R.,Williams, S.G., Hadod, A.E. ve ark. (1991) Patient Satisfaction with Nursing Care in Alexandria, Egypt. *Int. J. Nurs. Stud.* 28 (4): 337-342.
- Larsson, W., B, Larsson, G., Starrin, B. (1997) Patients Views on Quality of Care: A Comparison of Men And Women. *Journal of Nursing Management*, 7:133-139.
- Obers, M. (1984) Patients' Perception of Care. *Cancer*, 15: 2366-2375.
- Ocakçı, A (1983) Hastanede Fiziksel Çevre Düzenlemesi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 33 (4): 36-40.
- Okumuş H. ve ark.(1993) Bir Kalite Güvenlik Programı Ölçütü: Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi. Uluslararası Kalite-Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı, İzmir, 177-183.
- Özmen, D.(1990) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Beklentilerinin Saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir,532-538.
- Shirley, S.(1988) *Child Health and Family*. F. A Davis Company. USA.
- Sitzia, J., Wood, N., (1995) Patient Satisfaction with Cancer Chemotherapy Nursing: A Review of the Literature. *J. Nurs. Stud*, 35: 1-12.
- Tengilimoğlu, D.(1996) Ankara'da Bir Üniversite Hastanesinde Hasta Memnuniyetinin Ölçülmesi. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı , 103-111.
- Türköz, Y.,T., Ayşen, A., Perçin A.,K.,(1997) Hasta Tatmininin Sosyodemografik Değişkenler ve Tedaviye Özgü Değişkenler Yönünden İncelenmesi. Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme Sempozyumu Kitabı, Ankara:Başkent Üniversitesi,33-43.
- Varinli, İ.,İlkay, A.,(1998) Hasta Tatmininde Hemşirelik Hizmetlerinin Yeri ve Önemi. Hemşirelik – Ebelik - Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Kayseri,88-100.
- Vancorolis, EM.,(1998) The Nurse-Client Relationship and The Nursing Process. *Foundational Psychiatric Mental Health Nursing*.
- Velioglu, P., Oktay, S.,(1986) Hastalara ve Hemşirelere Göre Hemşirelik Faaliyetlerinin Önem Derecesi. *Hemşirelik Bülteni*, 2(6):20-33.
- Velioglu, P. (1999)Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset.
- Wong, D.L., Whaley, L.F., (1988)*Nursing Care of Infant and Children*. The C.V. Mosby Company. St. Lewis Washington D.C. Toronto.
- Wong, D.L., Whaley, L.F., (1997) *Essentials of Pediatric Nursing*, Mosby Year Book. Inc. St Lewis Washington, D.C Toronto.
- Williams, S.,A., (1998) Quality and Care: Patients' Perceptions. *J. Nurs. Care Qual*, 12 (6): 18-25.
- Yılmaz, M.(2000) Ameliyat Öncesi Öğretimin Ameliyat Sonrası Komplikasyonlara ve Hasta Memnuniyetine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Yiğit, R. (1990) Hastaneye Yatmanın Çocuklar ve Aile Üzerine Etkisi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 41 (3): 21-29.