

Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetin Değerlendirilmesi; Jinekoloji Servisi Örneği

The Evaluation of Satisfaction With Nursing Care; an Example of Gynaecology Service

Tuğba Aksakal, MSc.

Delivery Service
Department of Obstetric and Gynecology,
Hacettepe University Medical Faculty

Naile Bilgili, PhD.

Public Health Nursing
School Of Nursing Gazi University
nbilgili@gazi.edu.tr

Özet

Amaç: Araştırma Jinekoloji Servisinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya 224 hasta katılmıştır. Verilerin toplanmasında hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetin ölçülmesi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde eşler arasındaki farkın önemlilik testi (t-testi), Wilcoxon eşleştirmesi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, varyans analizi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İkili karşılaştırmalarda Kruskal Wallis çoklu karşılaştırma Z testi ile Bonferroni düzeltmesi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ alınmıştır.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre hastaların genel olarak mevcut hemşirelik bakımından memnun olmadığı saptanmıştır. Hastaların memnun olduğu hemşirelik hizmetleri; bakımda sürekliliğin sağlanması, güven ortamı oluşturma ve hasta yakınlarına yaklaşım alanları olmuştur. Hastaların memnun olmadığı hemşirelik hizmetleri ise; hastalara servisi tanıtmaya, hemşirelerin ilgi ve yaklaşımları, gereksinim duyulan konularda bilgilendirme ve hemşirelik uygulamaları olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hastaların genel anlamda hemşirelik hizmetlerinden memnun olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik hizmetlerinde hasta memnuniyetini arttırmaya yönelik özellikle hasta eğitimi ve iletişim konularında hizmet içi eğitimler verilmesi ve uygulamada bazı düzenlemeler yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: **Hasta memnuniyeti; Hemşirelik hizmetleri; Kalite.**

Abstract

Purpose: This study has been conducted in order to evaluate the satisfaction of the women hospitalized in the Gynaecology Service with the service they receive.

Materials ve Methods: A total of 224 patients were included in the study. The data were collected according to "Patient Satisfaction" form. The test of importance, the difference between pairs (t-test), Wilcoxon matching, the test of importance between the mean of two groups, variance analysis and Mann Whitney U test were used for the statistical evaluation. Kruskal Wallis's multiple matching z test and Bonferroni's correction test were used for binary comparison.

Results: According to the study, the patients did not seem to be satisfied with the nursing service ($p < 0.05$). The following are the services which patients were satisfied with: continuousness in care, providing security and nurse's approach to the relatives of the patients. The followings are some fields with which the patients are not satisfied in the nursing service: introduction of the service to the patients, approach and attention of nurses, offering information when needed and nursing applications ($p < 0.05$).

Conclusion: In general the patients were not satisfied with the nursing service. It is recommended that in service education especially on patient education and communication needs to be given to nurses in order to increase patient satisfaction in nursing services and also some arrangements in terms of practical issues needs to be done.

Key Words: **Patient satisfaction; Nursing service; Quality of Health Care.**

Submitted : November 06, 2007
Revised : December 08, 2007
Accepted : February 19, 2008

Corresponding Author:

Naile Bilgili, PhD.
Public Health Nursing, School Of Nursing
Gazi University
Ankara, Turkey

Telephone : +90- 312 2023371
E-mail : nbilgili@gazi.edu.tr

Giriş

Bireylerin hastalığa ve hastaneye uyumunu arttırmak ve sağlık düzeyini yükseltmeye çalışmak sağlık hizmetlerinde kaliteyi ön plana çıkarmıştır. Sağlık hizmetlerinde kalite, uluslar arası geçerliliği olan göstergelerdeki standartlara uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra tüm hizmet süreçlerinde hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının eksiksiz karşılanması olarak tanımlanabilir (1). Kaliteli sağlık bakımı, hastaların bakım süreci ile ilgili kararların alınmasında ve bakım hizmetinin sunulmasında aktif rol almalarını hedeflemektedir. (2,3).

Ülkemizde son yıllarda sağlık hizmetlerinde önem kazanan kalite çalışmalarında amaç hastaneye başvuranların ve hastane çalışanlarının beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanmasıdır (2,4,5). Sağlık çalışanlarının temel görevi hastaların gereksinimlerine ve isteklerine cevap verebilmek ve hastaların iyilik halini artırmaktır. Bu nedenle kaliteli sağlık bakımında hasta memnuniyeti önemlidir (5-7).

Hasta memnuniyeti kaliteli sağlık hizmetinin en önemli göstergesidir (7-10). Hasta memnuniyeti; hastanın yaşam tarzı, geçmiş deneyimleri, gelecekte beklenenleri, toplumun ve kişilerin değerleri gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir (3,5,8).

Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi; hizmetin kalitesinin ve sağlık alanındaki eksikliklerin belirlenmesi ve bu eksikliklerin giderilmesi için yol gösterici olabilmektedir (3,11). Esatoğlu'nun belirttiğine göre Levvis'in 1994'te yaptığı memnuniyet araştırmalarında; insanca yaklaşım, bilgilendirme, genel kalite, teknik yeterlilik, genel tatmin, bürokratik düzenlemeler, mali ve fiziksel olanaklar, psiko-sosyal problemler ve bakımın devamlılığı hasta memnuniyetini etkilemektedir (12). Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'de yapılan 221 araştırmanın meta-analizinde; hasta memnuniyetini hastalara gösterilen ilgi (%65), hasta ve ailesinin bilgilendirilmesi (%50), güven sağlama (%45) ve profesyonel yeterlilik (%45) gibi faktörlerin etkilediği belirlenmiştir (13). Ayrıca yapılan araştırmaların sonucunda hasta memnuniyetinin, verilen hizmetin hasta beklentilerini karşılaması ya da hastanın verilen hizmeti algılamasına dayandığı da ifade edilmektedir (14,15).

Hasta memnuniyeti hemşirelik bakımında önemli bir yer tutmaktadır (1, 5). Hastaların beklentilerinin karşılanması hizmette kalitenin önemli bir ölçüsü ve hasta memnuniyetinin belirleyicisi olmaktadır (6, 9, 16, 17). Hastaların hastanede yattıkları süre içinde verilen hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini etkileyen en önemli faktördür (18,19).

Hasta memnuniyetinin temelini büyük ölçüde hasta hemşire birlikteliği oluşturur (1, 2, 20). Hasta ile günün 24 saati birlikte olan, hastanın tanı ve tedavi işlemleri ile bu işlemler sırasında yaşadığı olaylardan nasıl etkilendiğini en yakından gözlemleyen sağlık personeli hemşiredir (5, 21). Bu nedenle servise kabulden taburculuğa kadar geçen süreçte hastanın memnuniyetini arttırmada hemşirenin sorumluluğu büyüktür. Hastanın servise kabulü, bakımı, eğitimi ve danışmanlığından özellikle hemşire sorumludur. Hasta hemşire ilişkisindeki bakım; maddi imkânlar, hastanede kalma süresi, standart bir formun uygulanması, iş yükü ve maliyet raporları ile ölçülmeye çalışıldığında sonuçlar yanıltıcı olabilir. Hemşire desteği, bakım, savunuculuk ve hemşirenin oradaki mevcudiyeti gibi fiyatlandırılmamış görevler standardize edilemez (19).

Hasta memnuniyeti; hizmetin sunumunu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimini, hizmetin varlığını, sürekliliğini, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Bu nedenle hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve genellikle bakım kalitesinin bir göstergesidir (10, 14, 22, 23). Bununla birlikte hasta memnuniyeti hemşirelik bakımının planlanması ve değerlendirilmesinde büyük önem taşımaktadır. Hizmet sektöründe özellikle sağlık alanında sunulan hizmetlere yönelik hasta memnuniyeti ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmaların çoğunluğu hastane hizmetleri ile ilgilidir. Ancak hemşirelik bakımı ile ilgili yapılan çalışmalar tüm bu çalışmaların içerisinde çok az yer tutmaktadır. Hemşirelik hizmetleri ile ilgili beklenti ve algılama durumu sağlık hizmetlerinde kalitenin değerlendirilmesini ve kaliteli bir bakım sunulmasını etkiler. Bu nedenlerle, sunulan çalışma hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Jinekoloji Servisinde yatan ve cerrahi müdahale geçirmiş hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen tanımlayıcı bir çalışmadır.

Örneklem Seçimi. Araştırmanın evrenini, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Jinekoloji Servisinde yatan cerrahi müdahale geçirmiş hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini belirlemek için 2004 yılı kayıtları esas alınmıştır. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Jinekoloji Servisinde 2004 yılında toplam 2503 hasta yatarak tedavi görmüştür. Bu veriler esas alınarak evreni bilinen örnekleme yöntemi ile örneklem 224 olarak belirlenmiştir. Belirlenen sayıya ulaşınca (15 Ekim–30 Aralık 2005 tarihleri arasında) kadar veri toplama süreci devam etmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları. Bu araştırma kapsamına; taburculuğu planlanan, Türkçe konuşup yazan, bilinci ve oryantasyonu yerinde olan, dosyasında herhangi bir psikiyatri tanısı olmayan, bilgilendirildikten sonra anket çalışmasına onay veren kadınlar dahil edilmiştir.

Cerrahi müdahale sonucu komplikasyon gelişen, kanser tanısı alan, kemoterapi ve radyoterapi uygulanan ve her hangi bir nedenle tekrarlı yatışı yapılan hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. 72 saatten daha kısa süre hastanede yatan hastaların hastaneye uyumunun yeterince sağlanamayacağı düşüncesi ile araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması. Verilerin toplanmasında literatürden yararlanılarak hazırlanan anket formu ile hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti ölçme ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; hastaların yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, mesleği, sosyal güvencesi, çocuk sayısı ve gebelik sayısı gibi demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde; hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti ölçme aracı kullanılmıştır.

Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti ölçme aracı Görgen (2) tarafından geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu ölçekte 7 alt başlık bulunmaktadır. Bunlar; hastaların servise kabulü ve servisin tanıtımı (5 madde); hemşirelerin hastalara ilgi ve yaklaşımı (5 madde); hastaların bilgilendirilmesi (3 madde); hemşirelik bakım uygulamaları (9 madde); bakımda sürekliliğin sağlanması

(2 madde); hastalarda güven oluşturma (2 madde) ve hemşirelerin hasta yakınlarına yaklaşımlarıdır (2 madde). Formda yer alan her bir maddenin iki boyutu bulunmaktadır. Hastalardan önce hemşirelik bakımının her hangi bir boyutu ile ilgili beklentileri istenilmekte, ardından aynı boyutla ilgili mevcut uygulamayı nasıl algıladıkları sorulmaktadır.

Araştırmanın yapılacağı kurum ve hastalardan izin alındıktan sonra hazırlanan veri toplama formları hastalara planlanan taburculuğundan bir gün önce verilmiş ve cevapladıkları formlar ertesi gün toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi. Araştırmamızda kullanılan ölçme aracındaki her bir madde; evet, kısmen, hayır şeklinde derecelendirilmiş olup evet “2”, kısmen “1”, hayır “0” şeklinde puanlandırılmıştır. Bu puanlar değerlendirilerek her bir hasta için toplam beklenti ve algılama puanları elde edilmiştir. Bununla birlikte 7 alt grupta yer alan maddeler kendi içlerinde toplanarak alt grup puanları elde edilmiştir. Buna göre çalışmamızda hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet puanları; toplam algılama puanlarından toplam beklenti puanları çıkarılarak elde edilmiştir: Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti = Toplam algı puanı - Toplam beklenti puan.

Algı puanlarının, beklenti puanlarından yüksek olması hastaların hizmetten memnun olduğunu, tersi ise hastaların hizmetten memnun olmadığını göstermektedir.

Elde edilen puanlar ile araştırmacı tarafından kodlanan hastaların bireysel ve hastalık özellikleriyle ilgili veriler SPSS 13.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Demografik verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde kullanılmıştır. Hastaların algılama ve beklenti ortalama puanları arasındaki farkın belirlenerek memnuniyet durumlarının saptanmasında eşler arasındaki farkın önemlilik testi (t-testi), Wilcoxon eşleştirilmesi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, varyans analizi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İkili karşılaştırmalarda Kruskal Walls çoklu karşılaştırma z testi ile Bon-Ferroni düzeltmesi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların %32,2'si 50 yaş ve üstü, %40,6'sı ilköğretim mezunudur. Hastaların %72,3'ü her hangi bir işte çalışmamaktadır. Hastaların %72,3'ü evli, %26,7'si iki çocuk sahibi olup, %1,8'inin hiçbir sosyal güvencesi yoktur.

Hastaların %34,8'i hemşirelik hizmetleri ile ilgili herhangi bir görüş bildirmezken, %17,0'si hemşirelerin güler yüzlü olmasını ve %15,2'si hemşirelerin daha ilgili olmasını istemiştir. Hastaların %33,0'ü hemşirelik hizmetlerinden memnun olduğunu belirtmiştir (Tablo I).

Tablo I. Hastaların Hemşirelik Hizmetleri İle İlgili Görüşlerinin Dağılımı

Hasta Görüşleri	Sayı	Yüzde
Hemşireler Güler Yüzlü Olmalı	38	17.0
Hemşireler Daha ilgili Olmalı	34	15.2
Aldığım Hizmetten Memnunum	74	33.0
Görüşü Bildirmeyen	78	34.8
Toplam	224	100.0

Hastaların, %86,2'si hemşirelerden bilgi almak istediklerini ifade etmişlerdir. Bilgi almak isteyen hastaların %48,7'si taburcu olduktan sonra evde bakımla ilgili, %6,7'si hastalık ve tedavi ile ilgili detaylı bilgi istediklerini belirtirken, %44,6'sı bu konu ile ilgili herhangi bir görüş belirtmemiştir (Tablo II).

Tablo II. Hastaların (n:224) Hemşirelerden Bilgi Almayı İsteme Durumları ve Bilgi Almak İstedikleri Konuların Dağılımı

	Sayı	Yüzde
Bilgi Alma İsteği		
İsteyen	193	86.2
İstemeyen	31	13.8
Bilgi Almak İstenilen Konular		
Taburculuk Hakkında	94	48.7
Hastalık ve Tedavi Hakkında		
Herhangi Bir Görüş	13	6.7
Bildirmeyen	86	44.6

Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti ölçme ölçeğinden aldıkları ortalama puanları değerlendirildiğinde; hastaların hemşirelik hizmetlerine ilişkin beklenti ortalama puanları 45.51, aldıkları hemşirelik hizmetlerine ilişkin ortalama algılama puanları 38.01 bulunmuştur. Beklenti ve algılama ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel değerlendirmede anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$, Tablo III).

Tablo III. Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyeti Ölçme Ölçeği Alt Gruplarına Göre Beklenti ve Algılama Ortalama Puanlarının Dağılımı (ortalama \pm standart sapma).

Hemşirelik Hizmetlerinin Alt Grupları	Beklenti	Algı	p
Servise kabul/tanıtım	8.45 \pm 0.24	5.98 \pm 0.24	<0.05
İlgi/Yaklaşım	9.34 \pm 0.19	8.29 \pm 0.23	<0.05
Bilgilendirme	5.79 \pm 0.08	4.52 \pm 0.09	<0.05
Uygulama	14.53 \pm 0.70	12.32 \pm 0.76	<0.05
Bakımda süreklilik	1.99 \pm 0.01	1.93 \pm 0.01	>0.05
Güven	3.99 \pm 0.03	3.79 \pm 0.04	>0.05
Hasta yakınlarına yaklaşım	1.41 \pm 0.01	1.19 \pm 0.01	>0.05

Tablo III'deki sonuçlar değerlendirildiğinde hastaların servisin tanıtımı, hemşirenin ilgi ve yaklaşımı, hemşirelerin hastaları bilgilendirmesi ve hemşirelik uygulamaları ile ilgili konulardan memnun olmadıkları, ancak bakımda sürekliliğin sağlanması, hemşirelere güven duyma ve hemşirelerin yakınlarına yaklaşımlarından memnun oldukları saptanmıştır.

Hastaların bazı sosyo-demografik özelliklerinin hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerini etkileme durumu incelendiğinde; hastaların eğitim durumu ile hemşirelik hizmetlerinin alt gruplarına yönelik beklenti, algılama ve memnuniyet puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$; Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır). Hastaların çalışma durumuna göre hemşirelik hizmetlerinin alt gruplarına yönelik beklenti, algılama ve memnuniyet puan ortalamalarına bakıldığında; çalışan kadınların bilgilendirme ve güven, çalışmayan kadınların ise servisin tanıtımı konusundaki memnuniyet puanları düşük bulunmuştur ($p<0.05$; Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır). Hastaların medeni durumuna göre hemşirelik hizmetlerinin alt gruplarına yönelik beklenti, algılama ve memnuniyet puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında evli kadınların bekar kadınlara göre memnuniyet puanları düşük bulunmuştur. ($p<0.05$; Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır).

Çalışmamızda hastaların yaşlarına göre hemşirelik hizmetlerinin alt gruplarına yönelik beklenti, algılama ve memnuniyet puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında fark anlamlı değildir ($p>0.05$; Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır).

Tartışma

Çalışmamıza alınan hastaların beklenti ve algılama puanları arasındaki fark, aldıkları hemşirelik hizmetlerinden genel anlamda memnun olmadıklarını göstermektedir. Görge'nin yaptığı çalışmanın bulguları sunulan çalışma ile uyumludur (2). Ancak Demirtaş (1), Demir ve arkadaşları (9), Tükel ve arkadaşları (24) ve Öz'ün (21) bulguları hastaların aldıkları hemşirelik hizmetlerinden memnun olduklarını göstermektedir. Hasta memnuniyeti araştırmalarında çalışma yerlerinin, çalışma grubuna katılanların ve kullanılan yöntemlerin farklı olması, değişik sonuçlar elde edilmesine neden olabilir.

Sunulan çalışmada hastaların en fazla memnun olduğu hemşirelik hizmetlerinin başında, bakımda sürekliliğin sağlanması gelmektedir. Bakımın sürekliliğini; tedavi ve bakımın aksatılmadan yapılması, ilaç zamanlarının geciktirilmemesi konuları oluşturmaktadır. Hastaların en dikkat ettikleri konuların başında ilaç zamanının aksatılmaması gelmektedir (25,26). Hastaların memnun oldukları bir diğer hizmet, hastalarla güven ortamı oluşturmaktır. Hasta ile hemşire arasında oluşturulan güven; bireyin hastane ortamına girmeye bağlı anksiyetesini azaltır, hastalığı kabullenmesini etkiler, tedaviye uyumunu arttırdığı gibi iyileşme sürecini de hızlandırır (20,25).

Hastaların memnun olduğu diğer bir konu da hemşirelerin yakınlarına yaklaşımları olmuştur. Hemşire, bakım hizmeti sunarken hastayı ailesi ve çevresiyle bir bütün olarak ele almalıdır. Hemşirenin hasta yakınlarına yaklaşımları, hastanın hastalığına ve tedavisine olan tutum ve davranışlarını etkiler (2,25). Özellikle postoperatif dönemde aile çevresinden birinin hasta yanında bulunması hastaya psikolojik destek sağlayabilir. Hasta bu sayede tedaviye aktif olarak katılır, kendine yetebilecek duruma gelir (25,27-29).

Sunulan çalışmada, servise kabul ve servisin tanıtımı konusunda hastaların memnun olmadığı görülmektedir. Görge ise hastaların en çok memnun olduğu hizmetlerin başında servisin tanıtımının geldiğini bildirmektedir (2).

Sunulan çalışmada hastaların memnun olmadığı bir diğer konu ise, hemşirelerin ilgi ve yaklaşımları olmuştur. Araştırmamızda hastalara göre ilgi ve yaklaşımın en belirgin göstergesini; hemşirelerin hastalara isimleri ile hitap etmeleri, içten ve güler yüzlü olmaları, hasta ile konuşmak ve onları dinlemek için zaman ayırmaları

oluşturmaktadır. Kipay (29) ve Demirtaş'ın (1) çalışmalarında da hastalar hemşirelerin daha güler yüzlü ve anlayışlı olmaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Tükel ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada hastaların %71,2'si hemşirelerin yaklaşım biçimlerinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir (24). Arpacı'nın çalışmasında ise; hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin başında hemşirelerin güler yüzlü ve samimi yaklaşımı geldiği belirlenmiştir (11).

Sunulan çalışmada hastalar, hemşirelerden kendilerini bilgilendirme konusunda memnun olmadıklarını ifade etmişlerdir. Görge'nin araştırmasında da hastaların en az memnun olduğu hemşirelik hizmeti bilgilendirme olmuştur (2). Ulus'un yaptığı çalışmada da bilgilendirme alanında elde edilen memnuniyet ortalama puanı düşük bulunmuştur (5). Bazı çalışmalarda hastalar hemşirelerden yeterli bilgi alamadıklarını ifade etmişler ve bunu memnuniyetsizliklerine gerekçe olarak göstermişlerdir (1, 11). Coşkun ve arkadaşları, hastaların yaklaşık %70'inin hemşireler tarafından bilgilendirilmediklerini belirtmişlerdir (30). Hastaların eğitim almak istedikleri konuların başında taburculuk eğitimi gelmektedir. Çalışmamızda hastaların %48,7'si taburcu olduktan sonra evde bakımla ilgili, %6,7'si ise hastalık ve tedavinin seyri ile ilgili bilgi almak istediklerini belirtirken, hastaların sadece %13,8'i hemşirelerden aldıkları bilginin yeterli olduğunu ifade etmişlerdir. Bazı çalışmalarda hastaların taburculuk sonrası bakımla ilgili bilgi almadıkları (1, 11); hastaların durumları ile ilgili bilgiye gereksinim duydukları, ancak verilen bilgilerin net ve açık olmadığı, hatta gerekli bilgilerin çoğunlukla verilmediği belirlenmiştir (31).

Bulgularımıza göre hastalar hemşirenin yaptığı uygulamalardan da memnun değillerdir. Araştırmamızdaki hemşirelik uygulamaları; işlemlerden önce ve sonra hastanın izninin alınması, oda düzeni, besleme ihtiyacı, bireysel temizlik ihtiyacı, hareket ihtiyacı ve boş zamanları değerlendirme gibi konulardır. Hastaya yapılan her işlemde önce hastanın bilgilendirilmesi ve izninin alınması gerekir. Bu davranış hastayı rahatlatacağı gibi hasta hakları açısından da büyük önem taşımaktadır. Ayrıca hemşire hastanın oda düzeni ve temizliğinin sağlanmasını denetlemeli, bireysel ihtiyaçlarını karşılamasına yardımcı olmalıdır. Hastanın uygun diyet alıp almadığını kontrol etmelidir. Yaptığı bu uygulamalarla hemşire hastayı hastanede yattığı süre içerisinde kendi kendine bakım verebilecek duruma getirebilir. Bu sayede hasta kendi kendine yetebilen, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilen,

tedavinin gereklerini yerine getirebilen ve çevresindekilerle uyumlu ilişkiler kurabilen birey haline gelebilir (32,33).

Bulgularımız hastaların eğitim durumu yükseldikçe beklentisinin arttığını ve buna bağlı olarak memnuniyetin olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça hastaların memnuniyetinin azaldığı, beklentilerin ise arttığı bildirilmiştir. (4, 6, 9, 18, 34). Bununla birlikte eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha fazla memnun olduğunu (23) veya eğitim düzeyinin memnuniyeti etkilemediğini (35, 36) bildiren çalışmalar da vardır.

Çalışmamıza katılan kadınların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetinin yaştan etkilenmediği bulunmuştur. Bazı çalışmalarda ise yaşlı hastaların genç hastalara göre daha fazla memnun oldukları (47) veya yaş ile memnuniyet arasında ilişki bulunmadığı da (38,39) bildirilmiştir. Araştırmamızda kadınların çalışma ve medeni durumunun hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti etkilediği belirlenmiştir. Ancak bunu destekleyen literatür bilgilerine rastlanmamıştır.

Sonuç olarak, araştırmamıza katılan hastaların, bakımda sürekliliğin sağlanması, güven ortamı oluşturulması ve yakınlarına yaklaşım ile ilgili hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları; servisi tanıtmaya, ilgi ve yaklaşım, bilgilendirme ve hemşirelik uygulamaları ile ilgili hizmetlerden memnun olmadıkları ve hastaların eğitim durumlarının memnuniyeti etkilediği belirlenmiştir. Hastaların memnun olmadığı hemşirelik hizmetlerinin olumlu hale getirebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması, özellikle; hastalara, tedavileri ve taburculukları konusunda bilgi verilmesi, hizmet içi eğitimlerde hasta eğitiminin önemi ve iletişimde yaşanan sorunlar gibi konuların ele alınması ve hemşirelik hizmetlerini kapsamlı şekilde değerlendirecek ve hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerini ölçecek yeni araştırmaların yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Demirtaş B. Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların aldıkları hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumları ve beklentileri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2004; 11 (1):34-47
2. Görgeç Ö. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Servislerinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımına Yönelik Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2000.*
3. Yanık A. Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Tatmini ve Haydar Paşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzere Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2000.*
4. Sarp N, Tükel B. İbni Sina Hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 1998; 52: 147-151.
5. Ulus B. İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde Hizmet Alan Ebeveynlerin Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 2004.*
6. Uzun O. Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. *J Nurs Care Qual*. 2001;16:24-33.
7. Berra K. The Effect of lifestyle intervertion on quality of life and patient satisfaction with health and health care. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2003; 18: 315-325.
8. Yellen E, Davis GC, Richard R. The Measurement of patient satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*. 2002;16:23-29.
9. Demir C, Çimen M, Peker S, Kostik Z, Şen D. Gata Eğitim Hastanesi genel cerrahi kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların tatmin düzeyinin hesaplanması. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2005; 42:65-67.
10. Fakhoury WK. Satisfaction with palliative care: what should we be aware of? *J Int Nurs Stud*. 1998; 35:171-176.
11. Arpacı V. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Gebe Memnuniyeti, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi. Adana, 1999.*
12. Esatoğlu AE. Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanımına Yönelik Model Önerisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 1997.*
13. Hall JA, Dorman MC. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain on analysis of overall satisfaction levels. *Soc. Sci. Med*. 1988; 27:637-644.
14. Avis M, Bond M, Arthur A. Exploring patient satisfaction with out-patient services. *J Nurs Manag* 1995; 3:59-65.
15. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med* 1994;38: 509-516.
16. Sherrod B, Brown HN. Patient Satisfaction. *Get The EDge. Nursing Management*. 2005; 36:61-64.
17. Gonzalez-Valentin A, Padin-Lopez S, de Raman-Garrido E. Patient satisfaction with nursing care in a Regional University Hospital in Southern Spain. *Journal of Nursing Care Quality*. 2005;20:62-72.
18. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001; 2:69-73.
19. Schofield J. Pratical standard. *Nursing Times*. 1990; 86:31-33.
20. Köşgeroğlu N., Acat BM., Karatepe Ö. Kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2005; 6:75-83.
21. Öz M. Hasta Memnuniyeti ve S.S.K.B. Ankara Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Ankara, 2004.*
22. Larsson BW, Larsson G, Starrin B. Patients' views on quality of care: a comparison of men and women. *J Nurs Manag* 1991; 7:133-139.

- 23.Yılmaz M. *Ameliyat Öncesi Öğretimin Ameliyat Sonrası Komplikasyonlara ve Hasta Memnuniyetine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 2000.*
- 24.Tükel B, Acuner AM, Önder ÖR, Özgül A. A.Ü. İbni Sina Hastanesinde yatan hastaların hasta memnuniyeti (genel cerrahi anabilim dalı örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2004;57:205214.*
- 25.Tüköz Z, Bölükbaş N. *Hastanede yatan hastaların hemşirelerden beklentileri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002; 5:18-28.*
- 26.Khorshid L. *Bir Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Hasta ile İletişiminin İncelenmesi. Uluslar Arası Kalite Maliyet ve Hemşirelik Sempozyum Bildirileri Kitabı, 1993. Ege Üniversitesi Basımevi. İzmir, s:205–213.*
- 27.Beksaç MS, Demir N, Tuncer ZS. *Jinekoloji-Genel jinekoloji. Ankara: Medikal Network Yayıncılık; 2006.*
- 28.Williamson ML. *Sexual adjustment after hysterectomy. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1998; 21:42–47.*
- 29.Kipay S. *Kadın Hastalıkları Polikliniğine Gelen Hastaların Muayeneye İlişkin Düşünce ve Beklentileri. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu. Sivas, 1992.*
- 30.Çoşkun H, Albayrak N. *Hastaların kliniklere kabul ve taburculuklarında hemşirelik yaklaşımlarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2001; 5:63–68.*
- 31.Saylam M. *Histerektomi Ameliyatı Olan Kadınlara Ameliyat Öncesi ve Sonrası Verilen Danışmanlık Hizmetinin Yaşam Kalitesi ve Cinsel Sorunlara Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2005.*
- 32.Evans LM., Martin LM., Winslow HE. *Nursing care and patient satisfaction. AJN. 1998; 98:57-59.*
- 33.Williams SA. *Quality and care: patients' perception. J. Nurs. Care Qual. 1998;12:18–25.*
- 34.Yalçınkaya N. *Malatya Turgut Özal Tıp Merkezinde 1999 Yılında Yatarak Tedavi Gören Hastaların Memnuniyet Durumlarını Etkileyen Faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Malatya, 2000.*
- 35.Okumuş H, Akçay H, Karayurt Ö, Demircan G. *Bir kalite güvenlik programı ölçütü: hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi, Uluslararası Kalite, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1993. s.177-183.*
- 36.Akyol DA. *Hemodialize giren hastaların verilen bakımdan memnun olmalarının değerlendirilmesi, Uluslararası Kalite, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1993. s.80–91.*
- 37.Jakobsson L, Hallberg IR, Loven L, Ottoson B. *Patient satisfaction with nursing care evaluation before and after cutback in expenditure and intervention at a Surgical Clinic. Int. Jour. Qul. Health Care. 1994;6(4): 361–369.*
- 38.Hart J, Neiman V, Chaimoff C, Wolloch Y, Djaldetti M. *Patient satisfaction in two departments of surgery in a community hospital. Isr J Med Sci 1996; 32:1338–1343.*
- 39.Uz HM, Özbakır Dİ, Ergin C. *Birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti: bir saha çalışması, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı; 1997. s. 113–118.*