

Palyatif Bakım Kliniğinde Tedavi Gören Kanser Hastalarının Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi

Determining Satisfaction Levels of Cancer Patients Who Receive Treatment in the Palliative Care Unit with Nursing Care

 Leyla ZENGİN^a,
 Zeliha BÜYÜKBAYRAM^b

^aHemşirelik Bölümü,
Dicle Üniversitesi
Atatürk Sağlık Yüksekokulu,
Diyarbakır, TÜRKİYE
^bHemşirelik Bölümü,
Siirt Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,
Siirt, TÜRKİYE

Received: 10.11.2018
Received in revised form: 07.01.2019
Accepted: 05.02.2019
Available online: 25.02.2019

Correspondence:
Leyla ZENGİN
Dicle Üniversitesi
Atatürk Sağlık Yüksekokulu,
Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır,
TÜRKİYE/TURKEY
leyla_zen@hotmail.com

ÖZET Amaç: Araştırma, palyatif bakım kliniğinde tedavi gören kanser hastalarının hemşirelik bakımı açısından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Kliniğinde yatışı yapılan kanser hastaları oluşturdu. Araştırma, Nisan-Ekim 2018 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden araştırmaya katılmayı kabul eden 96 hasta ile çalışma tamamlandı. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçekleri (NHMÖ), Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) ve Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği (HBYÖ) kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde yüzdelik, minimum, maksimum, Shapiro Wilk testi, Spearman korelasyon testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Tüm bulgular 0,05 anlamlılık düzeyinde sınılandı. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hastaların %47,9'unun 46 yaş ve üzeri olduğu; %58,3'ünün kadın, %67,7'sinin gelirinin giderinden az olduğu, %81,2'sinin yatış süresinin 3-7 gün olduğu, %26'sının akciğer-larenks kanseri olduğu belirlendi. Hastaların HBYÖ puan ortalaması 81,31 (47,80-98,35), HBMÖ puan ortalaması ise 51,12 (18,67-56,67) olarak belirlendi. Korelasyon analizi sonucunda, 0,01 düzeyinde HBYÖ ve HBMÖ arasında pozitif yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptandı. **Sonuç:** Araştırmamızda, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin ortalamasının üzerinde olduğu bulundu. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve memnuniyetin artırılması için gerekli girişimlerin yapılması önerilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif; kanser; hasta; hemşirelik bakımı

ABSTRACT Objective: The study was conducted as a cross-sectional, descriptive and correlational study with the purpose of determining satisfaction levels of cancer patients who receive treatment in the palliative care unit in terms of nursing care. **Material and Methods:** The universe of the study consisted of cancer in-patients in the Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Palliative Care Unit. The study was conducted between the dates of April-October 2018. The study was carried out with 96 patient who accepted to participate in the study without sample selection. The data were collected through the personal information form which was prepared by the researchers and Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS), Nursing Care Satisfaction Scale (NCSS) and Nursing Care Related Experiences Scale (NCRSS). In the analysis of the data, percentage, minimum, maximum, Shapiro Wilk test, Spearman correlation test, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis test were employed. All of the findings were tested at the 0,05 significance level. **Results:** In the scope of the study, it was determined that 47.9% of the patients who participated in the study are 46 years old and over, 58.3% are female, 67.7% of them have a lower income than expenses, duration of hospital stay of 81.2% them is between 3-7 days, and 26% of them have lung larynx cancer. The HBYÖ scores of patients were determined as 81.31 (47.80-98.35), and HBMÖ scores were determined as 51.12 (18.67-56.67). As a result of the correlation analysis, a positive high-level correlation was identified between HBYÖ and HBMÖ at the 0.01 level. **Conclusion:** In our study, the satisfaction of the patients in terms of nursing was found to be above average. It can be suggested to evaluate patient satisfaction in with nursing care and take steps to increase satisfaction.

Keywords: Palliative; cancer; patient; nursing care

Kanser, hücrelerin büyüme ve bölünme işlevlerini kontrol eden genlerin zarar görmesi ile ortaya çıkan hastalıklar grubu olarak tanımlanmaktadır. Kanser, tüm dünyada ve ülkemizde kardiyovasküler hastalıklardan sonra gelen ikinci ölüm nedeni olarak belirtilmektedir.¹ Türkiye İstatistik Kurumu 2015 yılı verilerine göre; ölüm vakalarının %20'sinin kanser, %40,3'ünün ise dolaşım sistemi hastalıkları kaynaklı olduğu belirtilmektedir.¹ Kanser; vücuttaki tüm sistemleri etkileyerek ağrı, ateş, kanama, öksürük, horlama, kilo kaybı gibi belirtilerin görülmesine neden olmaktadır.² Kanser tanısı konulan hastaların özellikleri ve hastalığın durumuna göre farklı tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. Kanserli hastalar tedavi sürecinde, sonrasında ve ileri dönemlerde yaşadıkları sorunlar ile baş etmede palyatif bakım desteğine ihtiyaç duymaktadırlar.^{2,3}

Palyatif bakım, günümüzde hem yaşamın son dönemindeki hasta grubunu hem de kronik ve yaşamı tehdit eden hastalığı olan hastalarda semptom kontrolünü sağlayarak yaşam kalitesini artıran uygulamalar olarak tanımlanmaktadır.⁴ Palyatif bakımda hedeflenen, hastanın acı çekme sürecini iyi yönetmektir. Bu nedenle palyatif bakım, kanser hastalarının tedavisinde vazgeçilmez bir öneme sahiptir.⁵ Palyatif bakımda sağlık personeli, hastaların sıklıkla yaşadıkları semptomlara yönelerek sorunların saptanmasını, uygun bakımın planlanmasını ve uygulanmasını sağlamaktadır.⁶

Hasta memnuniyeti, sağlık kurumlarında sunulan hizmetin hastaların beklentilerini karşılama ve hastaların bu hizmeti algılama düzeyine dayanmaktadır. Ayrıca, hasta memnuniyeti, bakım verenin başarısını belirleyen ve bakım kalitesini gösteren en önemli öge olarak tanımlanmaktadır.⁶ Amerikan Hemşireler Birliği'ne göre, hastaların hemşirelerden almış oldukları bakıma ilişkin algıları olarak tanımlanmaktadır.⁷ Sağlık bakımı yönetiminde etkin bir role sahip olan hemşirelerin; hastaların sağlığını iyileştirme, yükseltme ve rehabilite etme gibi temel sorumlulukları bulunmaktadır. Ayrıca, hemşireler hastalara hastanede kaldıkları süre içinde 24 saat kesintisiz ve ulaşılabilir hizmet sunmaktadır. Bu yönleriyle hemşireler, hasta memnuniyetinde sağlık ekibinin en güçlü

üyeleri olmaktadır. Hasta-hemşire birlikteliği, büyük ölçüde hasta memnuniyetini oluşturmaktadır.⁸ Bu nedenle, hasta-hemşire arasında olumlu iletişimin kurulması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Ayrıca, hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini; hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, gelir durumu, hastanedeki yatış süresi gibi faktörler etkilemektedir.⁹

Hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi hastanede hastalara verilen diğer hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyeti de etkilemektedir.^{8,9} Bu nedenle, hasta memnuniyetinin belirli aralıklarla geçerli ve güvenilir ölçüm araçları ile değerlendirilmesi ve hasta beklentilerinin belirlenmesi, uygun çözümlerin üretilmesi, hasta bakımına ilişkin uygulamalarda gerekli düzenlemeler yapılarak bakım kalitesinin artırılması ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir.

Bu çalışmada, palyatif bakım kliniğinde tedavi gören kanser hastalarının hemşirelik bakımı açısından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Araştırma, palyatif bakım kliniğinde tedavi gören kanser hastalarının hemşirelik bakımı açısından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Kliniğinde yatışı yapılan hastalarda, Nisan-Ekim 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Kliniğinde yatışı yapılan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini; en az 3 gün yatarak tedavi gören, iletişim kurabilen, psikiyatrik tanı almamış olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 96 hasta oluşturmuştur.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

1. Birey Tanılama Formu

2. Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçekleri (NHMÖ)

Birey Tanılama Formu; Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bu form; hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumu gibi tanıtıcı özelliklerinden oluşturulmuştur.

Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçekleri; Hastaların hemşirelik hizmetinden memnuniyet düzeylerini değerlendirmek amacıyla "NHMÖ" kullanılmıştır. 1995 yılında Thomas ve ark. tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği, ülkemizde 2003 yılında Uzun tarafından yapılmıştır.^{10,11} NHMÖ; Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği (HBYÖ) ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) olmak üzere iki ölçekten oluşmaktadır.¹⁰ HBYÖ, Chronbach alfa katsayısı 0,75 ve HBMÖ Chronbach alfa katsayısı 0,94 olarak belirlenmiştir.¹¹ Çalışmamızda; HBYÖ Chronbach alfa katsayısı 0,90, HBMÖ Chronbach alfa katsayısı ise 0,98 olarak hesaplanmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin istatistiksel analizleri ve kodlanması, SPSS 16 (Statistical Pack age for Social Science) paket programında değerlendirildi. Verilerin analizinde yüzdeler, minimum, maksimum, verilerin normal dağılıma uyup uymadığının belirlenmesinde Shapiro Wilk testi, gruplar arasında puanların karşılaştırılmasında Mann-Withney U testi ve Kruskal Wallis testi, ölçek puanları arasındaki ilişki yönünün saptanmasında Spearman korelasyon testi kullanıldı. Tüm bulgular 0,05 anlamlılık düzeyinde sınılandı.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın etik kurul izni Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 19.04.2018 tarihinde (Sayı No:125) alındı. Ayrıca, çalışmanın yapıldığı Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinden 15.02.2018 tarihinde (Sayı No:78) yazılı kurum izni

ve çalışmaya katılan hastalardan yazılı ve sözlü onam alındı.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırma, sadece çalışmanın yapıldığı palyatif bakım kliniğinde tedavi gören hastaları yansıtmaktadır, tüm hastalara genellenemez. Bu araştırmanın kesitsel bir çalışma olması, gönüllülük temelinde kendi kendine doldurulan bir anket formuyla yapılmış olması kısıtlılıklar olabilmektedir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların %47,9'unun 46 yaş ve üzeri olduğu; %58,3'ünün kadın, %85,4'ünün evli olduğu, %67,7'sinin gelirinin giderinden az olduğu, %52,1'inin çalışmadığı, %81,2'sinin yatış süresinin 3-7 gün olduğu, %26'sının akciğer-larenks kanseri olduğu belirlendi (Tablo 1).

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalamaları ile yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, yatış süresi ve tanısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$), ancak HBMÖ puan ortalamaları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$). Araştırmamızda, hastaların HBYÖ puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, yatış süresi ve tanısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($p>0,05$) (Tablo 2).

Araştırmamızda, hastaların HBYÖ puan ortalamalarının 81,31, HBMÖ puan ortalamalarının ise 51,12 olduğu belirlendi (Tablo 3). Korelasyon analizi sonucunda, 0,01 düzeyinde HBYÖ ve HBMÖ arasında ise pozitif yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptandı ($r=0,789$, $p=0,000$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hastaların fiziksel, psikososyal ve spiritüel gereksinimlerini karşılayarak yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen palyatif bakım uygulamaları, bütüncül hemşirelik yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır.¹² Memnuniyet düzeyi subjektif bir kavram olup, palyatif bakım kalitesinin en iyi göstergesidir.¹³ Bu ne-

TABLO 1: Hastaların sosyodemografik ve bireysel özellikleri.

	n	%
Yaş (yıl)		
18-30 yaş	22	22,9
31-45 yaş	28	29,2
46 yaş ve üzeri	46	47,9
Cinsiyet		
Kadın	56	58,3
Erkek	40	41,7
Medeni durum		
Evli	82	85,4
Bekâr	14	14,6
Eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	12	12,5
Okuryazar	20	20,8
İlköğretim	17	17,7
Lise	33	34,4
Üniversite	14	14,6
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	50	52,1
Çalışıyor	46	47,9
Gelir durumu		
Gelir giderden fazla	6	6,2
Gelir gidere eşit	25	26,0
Gelir giderden az	65	67,7
*Yatış süresi		
3-7 gün	78	81,2
8 ve üzeri	18	18,2
*Tanı		
Akciğer+larenks kanseri	25	26,0
Jinekolojik kanserler	11	11,5
Kolorektal kanser	13	13,5
Meme kanseri	14	14,6
Mesane-prostat kanseri	19	19,8
Mide-özofagus, pankreas kanseri	14	14,6

*Bu bilgiler hastane kayıtlarından alınmıştır.

denle, palyatif bakım birimlerinde verilen hizmetin kalitesini artırmak için hasta memnuniyeti ile ilgili araştırmaların yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda araştırmamız, bir palyatif bakım kliniğinde tedavi gören kanser hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyetinin ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular ilgili literatür ile tartışılmıştır.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile yaş arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı, ileri yaş hastalarda memnuniyet düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Araştırmamız sonuçları ile paralel olarak, Eker ve Yurdakul'un bir hastanenin dâhili ve cerrahi kliniklerdeki hastalarda yaptıkları çalışmada, yaş ile HBMÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.¹⁴ Araştırmamız sonuçlarından farklı olarak Koç ve ark.nın, bir devlet hastanesinde dâhiliye ve cerrahi servislerinde yaptıkları çalışmada, yaş arttıkça memnuniyet düzeyinin arttığı ve yaş ile HBMÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.¹⁵ Yapılan bazı çalışmalarda, yaş ilerledikçe memnuniyet düzeyinin arttığı saptanmış olup, bazı araştırmalarda ise memnuniyet düzeyinde yaşın etkili olmadığı belirlenmiştir.^{10,16-20}

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu, erkeklerin memnuniyet düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Koç ve ark.nın, bir devlet hastanesinde dâhiliye ve cerrahi kliniklerdeki hastalarda, Ahmad ve Alasad'ın bir eğitim hastanesi cerrahi kliniklerindeki hastalarda yaptıkları çalışmalarda; erkek hastalarda memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunun bulunması, cinsiyet ile HBMÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olduğunun saptanması araştırmamız sonuçlarını destekler niteliktedir.^{15,20} Ancak, yapılan bazı çalışmalarda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı, kadınların memnuniyet düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.^{17,21-23} Araştırmamızda, hastaların memnuniyet düzeyi ile cinsiyeti arasındaki bu farklı etkinin verilen hemşirelik hizmetlerinin farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile medeni durum arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Medeni durumun hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini etkilemediği; ancak Özer'in çalışmasında, evli olanların bekâr, dul ve boşanmış olanlara göre memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu ve medeni durumun hemşirelik bakı-

TABLO 2: Hastaların sosyodemografik ve bireysel özellikleri ile HBYÖ ve HBMÖ toplam puanları.

		HBYÖ Ortanca (Min±Max)	HBMÖ Ortanca (Min±Max)
Yaş (yıl)			
18-30 yaş		82,69 (47,80±95,05)	50,33 (22,67±56,67)
31-45 yaş		81,31 (51,10±98,35)	48,00 (18,67±56,67)
46 yaş ve üzeri		80,76 (51,10±93,96)	49,00 (20,00±56,67)
	χ^{2***} (df:2)	0,597	0,391
	p	0,742	0,723
Cinsiyet			
Kadın		77,19 (50,55±93,96)	47,33 (18,67±56,67)
Erkek		83,79 (47,80±98,35)	50,00 (20,00±56,67)
	Z**	-1,550	-1,994
	p	0,121	0,046
Medeni durum			
Evlü		79,12 (50,55±98,35)	48,33 (18,67±56,67)
Bekâr		85,98 (47,80±93,96,00)	51,00 (20,00±56,67)
	Z**	-1,173	-0,618
	p	0,241	0,536
Eğitim düzeyi			
Okuryazar değil		71,42 (51,10±91,76)	44,00 (20,00±54,67)
Okuryazar		73,62 (50,55±91,21)	49,33 (19,33±56,67)
İlköğretim		86,81 (51,10±98,35)	51,33 (18,67±56,67)
Lise		83,51 (47,80±95,05)	49,33 (19,33±56,67)
Üniversite		84,61 (51,65±93,96)	49,66 (20,00±56,67)
	χ^{2***} (df:4)	7,719	3,700
	p	0,102	0,448
Çalışma durumu			
Çalışmıyor		81,86 (47,80±95,05)	48,33 (18,67±56,67)
Çalışıyor		81,31 (51,10±98,35)	49,33 (19,33±56,67)
	Z**	-0,055	-0,440
	p	0,956	0,660
Gelir durumu			
Gelir giderden fazla		87,08 (58,79±95,05)	53,33 (42,00±56,67)
Gelir gidere eşit		79,12 (47,80±98,35)	50,00 (22,67±56,67)
Gelir giderden az		82,41 (51,10±93,96)	47,33 (18,67±56,67)
	χ^{2***} (df:2)	1,964	4,128
	p	0,375	0,127
*Yatış süresi			
3-7 gün		80,21 (47,80±98,35)	48,00 (18,67±56,67)
8 ve üzeri		82,69 (51,10±93,96)	52,00 (19,33±56,67)
	Z**	-0,315	-1,160
	p	0,753	0,246
*Tanı			
Akciğer+larenks kanseri		60,98 (47,80±91,76)	46,66 (20,00±56,67)
Jinekolojik kanserler		84,06 (58,79±91,76)	51,33 (46,00±56,67)
Kolorektal kanser		89,01 (54,95±95,05)	52,66 (18,67±56,67)
Meme kanseri		81,31 (50,55±93,96)	50,33 (18,67±56,00)
Mesane-prostat kanseri		82,96 (51,10±98,35)	46,00 (20,00±54,67)
Mide-özofagus, pankreas kanseri		83,51 (52,75±91,21)	48,00 (20,00±54,67)
	χ^{2***} (df:5)	6,674	5,902
	p	0,254	0,316

*Bu bilgiler hastane kayıtlarından alınmıştır; **Mann-Whitney U testi; ***Kruskal Wallis testi.

HBYÖ: Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği, HBMÖ: Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

TABLO 3: Hastaların HBYÖ ve HBMÖ toplam puanları.

Ölçekler	Ortanca	Min-Max
HBYÖ	81,31	47,80-98,35
HBMÖ	51,12	18,67-56,67

HBYÖ: Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği, HBMÖ: Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

TABLO 4: Hastaların HBYÖ ve HBMÖ toplam puanları arasındaki ilişki.

Ölçekler	HBYÖ	HBMÖ
HBYÖ		r=0,789* p=0,000
HBMÖ	r=0,789* p=0,000	

*Korelasyonlar p=0,01 düzeyinde anlamlıdır.

HBYÖ: Hemşirelik Bakımı ile İlgili Yaşananlar Ölçeği, HBMÖ: Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği.

mından beklentilerin memnuniyet düzeyini etkilediği belirlenmiştir.²⁴⁻²⁶ Araştırmamızda, hastaların memnuniyet düzeyinin, evli olanların çoğunlukta olması nedeni ile kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Bulut ve Taşhan ile Demir ve ark.nın yaptığı çalışmada, hastaların memnuniyet düzeyi ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; ancak Koç ve ark.nın yaptığı çalışmada, eğitim düzeyi ile memnuniyet düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.^{15,27,28} Yapılan bazı çalışmalarda, eğitim düzeyi arttıkça memnuniyet düzeyinin arttığı, bazı çalışmalarda ise eğitim düzeyi arttıkça memnuniyet düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.²⁹⁻³⁴ Araştırmamızda, hastaların memnuniyet düzeyi ile eğitim düzeyi arasındaki farklı etkinin eğitim düzeyi yükseldikçe hemşirelik hizmetlerine yönelik beklentilerin arttığı ve bu durumun memnuniyet düzeyini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile çalışma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, çalışma durumunun hastaların memnuniyet düzeyini etkileyen bir faktör ol-

maması araştırmamız bulgularını destekler niteliktedir.^{27,28,35} Araştırmamızda, hastaların çalışma durumunun hemşirelik hizmetlerine yönelik beklentilerde farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı, gelir durumu arttıkça memnuniyet düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda, gelir durumu yüksek olanların memnuniyet düzeyinin düşük olduğu ve gelir durumunun memnuniyet düzeyini etkilemediği saptanmıştır.^{15,25,35,36} Ancak, Akın ve Erdoğan'ın yaptığı çalışmada, gelir düzeyinin yüksek veya düşük olmasının memnuniyet düzeyi ile arasında bir ilişkinin olmadığı ve gelir düzeyi düşük olanların yüksek olanlara göre daha az memnun oldukları bulunmuştur.¹⁷ Araştırmamızda, hastaların gelir durumunun verilen hemşirelik hizmetlerinden beklentiyi etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalaması ile yatış süresi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Yatış süresinin artmasının hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini etkilemediği, ancak bazı çalışmalarda yatış süresinin uzamasının hastaların HBMÖ puan ortalamasını olumlu etkilediği belirlenmiştir.^{15,25,37,38} Araştırmamızda; HBMÖ puan ortalaması ile tıbbi tanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı, tıbbi tanının hasta memnuniyeti üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda, hastaların yatış süresinin artması ile birlikte semptomların azalıp konforun arttığı ve bu durumdan memnuniyet düzeyinin olumlu etkilendiği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, HBYÖ puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, yatış süresi ve tanısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Uzun'un yaptığı çalışmada; hastaların medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu ile HBYÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; ancak yaş, yatış süresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.²⁹ Bu durum, hastaların daha önceki hastane deneyimlerinin

hemşirelik hizmetlerine yönelik beklentileri etkilemediğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalamasının orta düzey olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, HBMÖ puan ortalamasının orta düzeyde olması araştırma sonuçlarımızı desteklemektedir.^{15,17,39,40} Ancak, yapılan bazı çalışmalarda ise sonuçlarımızdan farklı olarak, HBMÖ puan ortalamasının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.^{25,26} Memnuniyet düzeyindeki bu farklı etkinin katılımcıların sosyodemografik ve bireysel özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, hastaların HBMÖ puan ortalamaları ile HBYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı pozitif bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Ayrıca, araştırmamızda, hastaların daha önceki hastane deneyimlerinin artmasının memnuniyet düzeyini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda, hastaların HBMÖ ve HBYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel önemli pozitif bir korelasyon olduğunun saptanması araştırmamızın sonuçlarını desteklemektedir.^{17,29}

SONUÇ

Araştırmamızda, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyinin ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır [HBMÖ puan ortalaması: 51,12 (18,67-56,67)]. Hastaların memnuniyet düzeyinde cinsiyetin etkili olduğu, ancak diğer sosyemo-

grafik ve bireysel özelliklerin etkili olmadığı bulunmuştur. Ayrıca, hastaların daha önceki hastane deneyimlerinin memnuniyet düzeyini etkilediği saptanmıştır. Hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi hastanede verilen diğer hizmetler ile ilgili memnuniyeti etkilediğinden, hastaların memnuniyet düzeyinin yükseltilmesi amacıyla memnuniyet konularının belirlenmesi, hizmet içi eğitim programları düzenlenerek hemşirelerin bilgi ve becerilerinin geliştirilebilmesi önerilmektedir. Ayrıca, hastaların memnuniyet düzeylerini geliştirmeye yönelik araştırmaların ve kliniklere özgü memnuniyet ölçümlerinin yapılması önerilebilmektedir.

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

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in Globocan 2012. *Int J Cancer*. 2015;136(5):E359-86. [Crossref] [PubMed]
2. Can G. Onkoloji Hemşireliğinde Kanıtlan Uygulamaya Konsensus 2014. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015. p.311.
3. Shoemaker LK, Estfan B, Induru R, Walsh TD. Symptom management: an important part of cancer care. *Cleve Clin J Med*. 2011;78(1):25-34. [Crossref] [PubMed]
4. Uysal N, Şenel G, Karaca Ş, Kadioğulları N, Koçak N, Oğuz G. [Symptoms seen in inpatient palliative care and impact of palliative care unit on symptom control]. *Ağrı*. 2015;27(2):104-10. [PubMed]
5. Alan H. [Patient satisfaction with the nursing services in a university hospital]. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017;15(2):81-7.
6. Lorenz KA, Lynn J, Dy SM, Shugarman LR, Wilkinson A, Mularski RA, et al. Evidence for improving palliative care at the end of life: a systematic review. *Ann Intern Med*. 2008;148(2):147-59. [Crossref] [PubMed]
7. Yellen E, Davis GC, Ricard R. Them easurement of patient satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2002;16(4):23-9. [Crossref] [PubMed]
8. Alasad J, Abu Tabar N, AbuRuz ME. Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an International setting. *J Nurs Adm*. 2015;45(11):563-8. [Crossref] [PubMed]
9. Yılmaz M. [Patient satisfaction: a criteria of health care quality]. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001;5(2):69-74.
10. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Health Care*. 1996;5(2):67-72. [Crossref] [PubMed] [PMC]

11. Uzun Ö. [Determination of the validity and reliability of the Turkish version of the newcastle satisfaction scale related to the quality of nursing care.]. *Türk Hemşireler Dergisi*. 2003;54(2):16-24.
12. Yılmaz DU, Korhan EA, Khorshid L. [Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic]. *Journal of Human Sciences*. 2017;14(3):2968-80. [[Crossref](#)]
13. Aydoğan F, Uygun K. [Palliative treatments in cancer patients]. *Klinik Gelişim*. 2011;24(3):4-9.
14. Eker A, Yurdakul M. [Effects of care supply on patient satisfaction after cesarean section]. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2008;1(1):26-35.
15. Koc Z, Sağlam Z, Şenol M. Patient satisfaction with the nursing care in hospital. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2011;31(3):629-40. [[Crossref](#)]
16. Eroğlu F, Özmen S, Noyaner A, Aydın C. [Can we improve the health care quality of patient in icu?]. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2001;8(3):9-11.
17. 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](#)]
18. Bingöl Ü, Altan L, Ertürk MM, Yurtkuran M. Development and evaluation of a new questionnaire for rating patient satisfaction in a balneotherapy and physical therapy outpatient clinic. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2009;29(4):837-44.
19. Tuğut N, Gölbaşı Z. [Patients' satisfaction levels of nursing services at a gynecology and obstetrics unit of a university hospital and related factors]. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*. 2013;10(2):38-44.
20. Ahmad MM, Alasad JA. Predictors of patients' experiences of nursing care in medical-surgical wards. *Int J Nurs Pract*. 2004;10(5):235-41. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. O'Connell B, Young J, Twigg D. Patient satisfaction with nursing care: a measurement conundrum. *Int J Nurs Pract*. 1999;5(2):72-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Arslan S, Nazik E, Tanriverdi D, Gurdil S. Determining the level of satisfaction of patients in nursing care and health services. *TAF Prev Med Bull*. 2012;11(6):717-24. [[Crossref](#)]
23. Cerit B. [Level of patients' satisfaction with nursing care]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2016;3(1).
24. Önsüz MF, Topuzoğlu A, Cöbek UC, Ertürk S, Yılmaz F, Birol S. [Satisfaction levels of hospitalized patients in a university hospital in Istanbul]. *Marmara Medical Journal*. 2008;21(1):33-49.
25. Kuzu C, Ulus B. [Determining the level of surgical patient satisfaction with nursing care in surgical clinics]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;5(2):129-34.
26. Özer N, Köçkar Ç, Yurttaş A. [Patients' satisfaction with the nursing services in cardiovascular surgical]. *Clinic Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2009;12(3).
27. Bulut H, Taşhan ST. Sezaryan Olan Kadınların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi [Determination of Satisfaction Levels of Nursing Care of Women with Cesarean Section.]. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;6(1):1-6.
28. Demir Y, Arslan GG Eşer İ, Khorsid L. [Investigation of satisfaction of patients' for nursing care in a training hospital]. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2011;19(2):68-76.
29. Uzun O. Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. *J Nurs Care Qual*. 2001;16(1):24-33. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
30. Esatoğlu AE, Ersoy K. Measurement of patient satisfaction. Çoruh M, ed. *Measurement of Total Quality Management and Performance*. Ankara: Haberal Education Foundation; 1997. p.61-72.
31. Lewis JR. Patient views on quality care in general practice: literature review. *Soc Sci Med*. 1994;39(5):655-70. [[Crossref](#)]
32. Alasad JA, Ahmad MM. Patients satisfaction with nursing care in Jordan. *Int J Health Care Qual Assur*. 2003;16(6):279-85. [[Crossref](#)]
33. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci*. 2002;16(4):337-44. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scand J Caring Sci*. 2012;26(3):598-606. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
35. Şişe Ş. [Satisfaction of patients from nursing services]. *Kocatepe Medical Journal*. 2013;14(2):69-75.
36. Tan M, Şahin ZA. Search of the condition satisfaction of nursing care in chemotherapy patients.]. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2009;12(3).
37. Küçükocabaş H, Dönmez A. [Evaluation of nursing services of patients]. *Uluslararası Kalite, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı*. 1. Baskı. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 1993. p.257-61.
38. Yılmaz M, Gürler H. [Nursing approaches toward postoperative pain in patients: patients' opinions]. *Agri*. 2011;23(2):71-9. [[PubMed](#)]
39. Geçkil E, Dündar ÖGÖ, Şahin ÖGT. Evaluation of patients' satisfaction levels from nursing care at the centre of the city Adıyaman]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2008;15(2):41-51.
40. Alhusban MA, Abualrub RF. Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *J Nurs Manag*. 2009;17(6):749-58. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]