

Hemşirelik Bakım Kalitesinin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması: Tanımlayıcı Çalışma

The Perception of Nursing Care Quality by Patients and Nurses: Descriptive Study

^{1b} Derya GÜLEN^a, ^{1b} Ayten ZAYBAK^b

^aUzunköprü Devlet Hastanesi, Edirne, Türkiye

^bEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, hasta ve hemşirelerin, hemşirelik bakım kalitesi algısını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma 1 Nisan- 15 Kasım 2019 tarihleri arasında Türkiye'nin Kuzey Batı bölgesinde bulunan bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırma tarihlerinde araştırmanın yapıldığı hastanede yatan 100 hasta ve aynı hastanede çalışan 75 hemşire oluşturmuştur. Veriler bir araştırmacı tarafından anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında, hasta ve hemşire tanıtım formu ve Bakım Davranışları-24 Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik dağılımlar ile Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. Araştırma için tıbbi araştırmalar etik kurulundan yazılı izin alınmıştır. **Bulgular:** Araştırma sonucunda, Bakım Davranışları Ölçeği toplam puan ortalaması, hastalarda $5,61 \pm 0,55$, hemşirelerde $5,23 \pm 0,50$ olarak bulunmuştur. Hastaların Bakım Davranışları Ölçeği puan ortalamalarının hemşirelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Hemşirelerin eğitim durumu ve hemşirelik bakımı konusunda eğitim alma durumu bakım kalite algı puanını etkilerken ($p < 0,05$); yaşı, cinsiyet, çalıştığı klinik, çalışma yılı, daha önce hastanede yatma durumu bakım kalitesi algısı puanını etkilemediği saptanmıştır. Hastaların cinsiyeti bakım kalite algı puanını etkilerken ($p < 0,05$); yaş, eğitim, gelir durumu, yattıkları klinik, daha önce hastanede yatma durumunun bakım kalitesi algı puanını etkilemediği belirlenmiştir ($p < 0,05$). **Sonuç:** Hastaların ve hemşirelerin bakım kalitesi algısı puanları ortalamanın üstündedir. Hastaların bakım kalitesi algısı puanı hemşirelerden daha yüksektir.

ABSTRACT Objective: This research was conducted as a descriptive and cross-sectional study to determine the perception of nursing care quality by patients and nurses. **Material and Methods:** The research was conducted in a state hospital in the Thrace region between April 1-November 15, 2019. The sample of the study consisted of 100 patients hospitalized in the hospital where the research was conducted and 75 nurses working in the hospital. The data were collected by a researcher using the questionnaire method. In collecting the data, the patient and nurse identification form and the Care Behaviors-24 Scale were used. Number and percentage, distributions and Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis tests were used to evaluate the data. Written permission was obtained from Medical Research Ethics Committee for the study. **Results:** The patients' Care Behavior Scale total score average; $5,61 \pm 0,55$, mean score of nurses was $5,23 \pm 0,50$. It was determined that the Care Behaviors Scale score averages of the patients were significantly higher than the nurses ($p < 0,05$). While nurses' education level and education about nursing care affect nursing quality perception score ($p < 0,05$); age, gender, clinic where nurses work, working year, previous hospitalization status did not affect the nursing care quality perception score. The gender of the patients affected the care quality perception score ($p < 0,05$); age, educational status, income status, clinic of the patient, and previous hospitalization status did not affect the perception score ($p < 0,05$). **Conclusion:** The care perception scores of patients and nurses are above the average. The patients' quality of care scale scores are higher than nurses.

Anahtar Kelimeler: Hastalar; hemşirelik;
hemşirelik bakımı; sağlık bakım kalitesi

Keywords: Patients; nursing;
nursing care; quality of health care

Hemşirelik mesleğini diğer sağlık disiplinlerinden ayıran en önemli yönü bakım kavramı üzerine temellenmiş olmasıdır.¹ Bakım, hemşirelik mesleğinin esası olup, hemşirelerin bağımsız oldukları alandır.²

Hemşirelik bakımıyla hastaların sağlığının geliştirilmesi, beklenti ve gereksinimlerinin karşılanması sağlanırken, yaşam kalitesinin artmasına da katkı sağlanmaktadır.³

Correspondence: Ayten ZAYBAK

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, Türkiye

E-mail: aytenzaybak@gmail.com

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

Received: 18 Mar 2022

Received in revised form: 08 Nov 2022

Accepted: 19 Dec 2022

Available online: 22 Dec 2022

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Hasta memnuniyeti, hastaların almayı bekledikleri ile aldıkları hemşirelik bakımı algısı arasındaki etkileşimin bir sonucu olarak, bilişsel ve duygusal tepkilerinin kişisel değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır.^{4,5} Hasta memnuniyeti, hastaların aldıkları sağlık hizmetiyle ilgili beklenti ve deneyimlerinden etkilenir, daha çok hasta algısına dayanır ve sağlık hizmeti veren kurumlarda bakım kalitesinin önemli bir göstergesidir.^{6,7} Bakım kalitesini değerlendirme yöntemlerinden birisi hasta memnuniyetinin belirlenmesidir.^{8,9} Hasta memnuniyeti, verilen bakımın hasta bakış açısı ile değerlendirilmesinin bir sonucu olduğundan, hastaların hemşirelik bakım kalitesi algılarının bakımda odak noktası olması gerektiği ifade edilmektedir. Hemşirelik bakımının niteliğinin yükseltilmesi amacıyla hastaların almış oldukları bakımın kalitesi ile ilgili algılarının bilinmesi ve bu algıyı etkileyen faktörlerin araştırılması gerekmektedir.¹⁰ İlgili literatürde hasta memnuniyeti konusunda çalışmalar bulunmaktadır. Freitas ve ark. çalışmasında hastaların çoğunluğunun, Gül ve Dinç'in çalışmasında da %87,9'unun hemşirelik bakımından memnun olduğu bulunmuştur.^{11,12} Alasad ve ark. da hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunu bulmuşlardır.¹³ Hayes'in yaptığı çalışmada, hastaların hemşirelere güvendiği, görüşlerini değerli bulduğu ve uyguladıkları bakımdan memnun oldukları rapor edilmiştir.¹⁴ Diğer bir çalışmada da hasta ve hemşirelerin, hemşirelik bakım kalitesiyle ilgili algılarının olumlu olduğu belirtilmiştir.¹⁵

Hastaların bakım algılarının değerlendirilmesinin yanı sıra hemşirelerin de bakıma yönelik duygu ve düşüncelerinin değerlendirilmesi de oldukça önemlidir. Çünkü hasta ve hemşirelerin, hemşirelik bakımına ilişkin görüşleri arasındaki farklılıklar istenilen çıktılara ulaşmada önemli engellerden birisidir.¹⁵ Hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi için sadece hasta görüşlerinin yeterli olmadığı, hemşirelerin de vermiş oldukları bakımla ilgili görüşlerinin belirlenmesinin, bakımın niteliğini artırmaya yönelik katkı sağlayacağı belirtilmektedir.¹⁶ Bu nedenle bu çalışma da hem hastalar hem de hemşirelerin bakım kalitesi algısının değerlendirilmesi planlanmıştır. Araştırma sonuçlarının verilen hemşirelik bakımının kalitesi ile ilgili veriler sağlamanın yanı sıra hasta ve hemşirelerin bakım kalitesi algısını

karşılaştırmaya olanak sağlayacağı ve bakımın nitelikli bir biçimde yapılandırılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMA SORULARI

Bu araştırmanın soruları şunlardır:

1. Hastaların hemşirelik bakım kalitesi ne düzeydedir?
2. Hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesi ne düzeydedir?
3. Hasta ve hemşirelerin bakım algılama düzeyleri arasında fark var mıdır?
4. Hemşirelerin bakım kalitesini algılamasını etkileyen faktörler nelerdir?
5. Hastaların bakım kalitesini algılamasını etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırma, hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesi algısının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMA DİZAYNI VE ÖRNEKLEMİ

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışma, Nisan-Kasım 2019 tarihleri arasında Türkiye'nin Kuzey Batı bölgesinde bir kamu hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma evrenini araştırmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşireler (n=120) ve araştırma tarihlerinde erişkin kliniklerinde yatarak tedavi gören hastalar oluşturmuştur.

Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiş olup araştırma için ulaşılabilen, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hasta (n=100) ve hemşireler (n=75) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

■ Hastalar için 18 yaş ve üzeri olma, en az 2 gece yatarak tedavi görmüş olma, bilişsel, duyuşsal ya da sözel olarak iletişimi engelleyecek bir sorunu olmama, iletişime ve iş birliğine açık olma, okuryazar olma ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmadır.

■ Hemşireler için klinikte (ameliyathane, poliklinik, kan alma vb. birimler dışındaki birim/klinik) en

az 3 aydır çalışıyor olma ve çalışmaya katılmaya gönüllü değildir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verilerinin toplanmasında, “hemşire kişisel bilgi formu”, “hasta kişisel bilgi formu” ve “Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ)” kullanılmıştır.

Hasta Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda geliştirilen bu formda hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, yattığı klinik, daha önceden hastaneye yatma durumu, hastanede kaldığı gün sayısı gibi sorular yer almıştır.^{1,3,10,12}

Hemşire Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda geliştirilen form hemşirelerin cinsiyeti, yaşı, eğitim durumları, meslekte çalışma sürelerini, çalıştığı klinik, statüsü, bakım konusunda eğitim alma durumu, daha önce hastaneye yatma durumu gibi sorulardan oluşmuştur.^{1,3,10,12}

BDÖ: BDÖ, 1994 yılında Wolf ve ark. tarafından geliştirilmiştir.¹⁷ Hasta ve hemşireler tarafından çift yönlü tanılamaya uygun 42 maddelik “BDÖ”nün kısa formu olan BDÖ-24, Wu ve ark. tarafından 2006 yılında revize edilmiştir.¹⁸ Ölçek Türkçeye 2012 yılında Kurşun ve Kanan tarafından uyarlanmıştır.¹⁹ Ölçeğin “güvence”, “bilgi-beceri” “saygılı olma” ve “bağlılık” olmak üzere 4 alt boyutu vardır ve ölçek madde sayısı 24’dir. Ölçek 6 puanlı Likert (1=asla.... 6=her zaman) tiptedir. Ölçeğin değerlendirilmesi, ölçek maddelerinden alınan puanların toplamının ölçek madde sayısına bölünmesi şeklinde yapılmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması, hasta ya da hemşirelerin algıladıkları bakım kalitesinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri hastalarda 0,97, hemşirelerde 0,96 olarak bulunmuştur.¹⁹ Bu çalışmada, toplam ölçek için Cronbach alfa değeri hastalarda 0,97, hemşirelerde 0,96’dır.

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında öncelikle hastalara ve hemşirelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözel onamları alınmıştır. Daha sonra anket formları verilerek doldurmaları istenmiş ve doldurma işlemi bittikten sonra geri alın-

mıştır. Anket formlarının doldurulması yaklaşık olarak 15 dk sürmüştür.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 (IBM Statistical Packages for the Social Sciences Corp.; Armonk, NY, USA) programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi (hastalar p=000; hemşireler p=000) ile belirlenmiştir. Veriler normal dağılım göstermediğinden, gruplar arasındaki farkın değerlendirilmesinde non-parametrik analiz yöntemlerinden Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi p<0,05 düzeyinde kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımsız değişkenleri hastaların ve hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri, bağımlı değişkenleri ise hastaların ve hemşirelerin “bakım kalitesi algısı”dır.

ARAŞTIRMA ETİĞİ

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu 2013 prensiplerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 15 Mayıs 2019; no: 19-5.1T/6), araştırmanın yapıldığı kurum/hastaneden ve araştırmada kullanılan BDÖ’yü Türkçeye uyarlayan yazardan yazılı izin, araştırmaya katılan hasta ve hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların %25’i 61-70 yaş grubunda, %72’si kadın, %89’u ilköğretim mezunu olup, %55’inin geliri giderinden azdır. Hastaların %52’si cerrahi servislerinde yatmakta ve %82’sinin daha önceden hastaneye yatma deneyimi bulunmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin %64’ü 21-30 yaş grubunda, %77,3’ü kadın ve %66,7’si lisans mezunu olup %22,7’si yoğun bakım servisinde, %16’si cerrahi servislerinde çalışmaktadır ve %66,7’sinin çalışma süresi 10 yıldan azdır. Hemşirelerin %49,3’ü hastaneye yatma deneyimi olduğunu ve %50,7’si hemşirelik bakım kalitesi vb. konularda eğitim aldığını ifade etmiştir (Tablo 1).

TABLO 1: Hastalar ve hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı.

Değişken	Gruplar	n	%
Yaş	50 yaş ve ↓	17	17,0
	51-60	21	21,0
	61-70	25	25,0
	71-80	24	24,0
	80 yaş ve ↑	13	13,0
Cinsiyet	Kadın	72	72,0
	Erkek	28	28,0
Eğitim durumu	İlkokul	89	89,0
	Diğer	11	11,0
Yattığı klinik	Cerrahi	52	52,0
	Dahiliye	21	24,0
	Fiziksel tıp ve rehabilitasyon	27	14,0
Gelir durumu	Gelir giderden ↓	55	55,0
	Gelir gider eşit	40	40,0
	Gelir giderden ↑	5	5,0
Daha önce hastaneye yatma deneyimi	Var	82	82,0
	Yok	18	18,0
Toplam		100	100
Yaş grubu	21-30	48	64,0
	31-40	17	22,7
	41ve ↑	10	13,3
Cinsiyet	Kadın	58	77,3
	Erkek	17	22,7
Eğitim durumu	Lise	7	9,3
	Ön lisans	10	13,3
	Üniversite	50	66,7
	Lisansüstü	8	10,7
Çalıştığı klinik	Acil	12	16,0
	Yoğun bakım	17	22,7
	Cerrahi	12	16,0
	Dahiliye	12	16,0
	Pediyatri	8	10,7
	Diğer	14	18,7
Toplam çalışma yılı	10 yıldan az	50	66,7
	11-20 yıl	12	16,0
	20+ yıl	13	17,3
Hastanede yatma deneyimi	Evet	37	49,3
	Hayır	38	50,7
Bakım kalitesi konusunda eğitim	Alan	38	50,7
	Almayan	37	49,3
Toplam		75	100

Hastaların BDÖ puan ortalaması; toplam ölçekte $5,61 \pm 0,55$, alt boyutlardan güvencede $5,70 \pm 0,50$, bilgi-beceride $5,59 \pm 0,67$, saygılı olmada $5,54 \pm 0,64$ ve bağlılıkta $5,55 \pm 0,66$ olarak bulunmuştur. Hemşirelerin BDÖ puan ortalaması; toplam ölçekte $5,23 \pm 0,50$, alt boyutlardan güvencede $5,26 \pm 0,56$,

bilgi ve beceride $5,56 \pm 0,45$, saygılı olmada $5,08 \pm 0,62$ ve bağlılıkta $5,03 \pm 0,65$ olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların ve hemşirelerin BDÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında yapılan analizde; güvence, bilgi-beceri, saygılı olma, bağlılık ve top-

TABLO 2: Hastaların ve hemşirelerin BDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları.

Alt boyut	Gruplar	n	X±SS	Sıra ortalaması	Sıra toplam	U	p değeri
Güvence	Hasta	100	5,70±0,51	107,38	10737,5	1812,5	0,000
	Hemşire	75	5,26±0,56	62,17	4662,5		
Bilgi-beceri	Hasta	100	5,59±0,67	94,33	9432,5	3117,5	0,046
	Hemşire	75	5,56±0,45	79,57	5967,5		
Saygılı olma	Hasta	100	5,54±0,64	105,48	10548,0	2002,0	0,000
	Hemşire	75	5,08±0,63	64,69	4852,0		
Bağlılık	Hasta	100	5,55±0,66	105,72	10571,5	1978,5	0,000
	Hemşire	75	5,03±0,66	64,38	4828,5		
Toplam	Hasta	100	5,61±0,56	105,88	10587,5	1962,5	0,000
	Hemşire	75	5,23±0,50	64,17	4812,5		

BDÖ: Bakım Davranışları Ölçeği; SS: Standart sapma.

lam hemşirelik bakım kalitesi puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) tüm alt boyutlarda ve toplam puanda hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısının hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırmada hasta ve hemşirelerin bazı tanımlayıcı özelliklerinin bakım kalitesi algısına etkisi incelenmiştir. Hastaların yaşı, eğitimi ve gelir durumu, yattığı klinik ve daha önceden hastanede yatma deneyimi olma durumuna göre elde edilen BDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Hastaların cinsiyetlerine göre elde edilen BDÖ puan ortalamalarında sadece “güvence” alt boyutunda gruplar arasında fark olduğu, kadınların güvence bakım kalitesi algısının erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, çalıştıkları klinik, çalışma yılı, hastaneye yatma deneyimi olma durumuna göre elde edilen ölçek puan ortalamaları arasında fark bulunmazken ($p>0,05$), ön lisans mezunu olan hemşirelerin “saygılı olma” alt boyutu, hemşirelik bakım kalitesi vb. konularda eğitim alan hemşirelerin de “güvence” alt boyutu bakım kalitesi algısının daha yüksek olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin BDÖ toplam puan ortalaması $5,23\pm0,5$ 'dir ve alt boyut puan ortalamaları $5,03\pm0,65$ ile $5,56\pm0,45$ arasında değişmektedir (Tablo 2). Ölçek alt boyut puan ortalamaları

arasında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte hemşirelerin bilgi-beceri boyutu puan ortalaması göreceli olarak diğer boyutlardan daha yüksektir. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puan aralığı 1-6 olduğu göz önüne alındığında hemşirelerin bakım kalitesine ilişkin algılarının olumlu olduğu söylenebilir. Hemşirelerin bakım kalitesi algısının incelendiği çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.^{3,16,20-23} Erenoğlu ve ark. hemşirelerde bakım kalitesine ilişkin algının olumlu olduğunu, en yüksek puanın bilgi-beceri boyutunda olduğunu bulmuşlardır. Bilgi-beceri alt boyutunda profesyonel ve mesleki bilgi becerileri sergileme, tedavi vb, nasıl uygulanacağını bilme, bakımla ilgili araç-gereç kullanma becerisi ve hastaya ait bilgileri gizli tutma gibi konular yer almaktadır.²¹ Bu nedenle bilgi-beceri alt boyutunda elde edilen yüksek puan, hemşirelerin bakım ile ilgili temel rol ve sorumluluklarını yerine getirmede yeterli olduklarının bir göstergesi olarak düşünülebilir. Diğer taraftan, en yüksek puanın bilgi-beceri boyutunda elde edilmesi, hemşirelerin iş yükü fazlalığı, yoğun çalışma saatleri ve yetersiz çalışan sayısı olması gibi nedenlerden dolayı tedavi ve yatak başı bakım işlemlerini incelemeleriyle ilişkilendirilebilir. Çünkü hemşirelerin her bir hastaya yeterince zaman ayıramaması; hasta eğitimi, hastaya zaman ayırma, destekleme gibi girişimleri arka planda kalmasına neden olabilir.

Hasta memnuniyeti genellikle bakım kalitesinin en önemli göstergesi ve sağlık hizmetlerinin bir sonucu olarak kabul edilmektedir.²⁴ Hastaların bakımdan memnun olmalarının alınan bakımın kalitesini

TABLO 3: Hastalar ve hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre BDÖ toplam puan ortalamaları analiz sonuçları.

Değişken	Gruplar	n	%	X±SS	Sıra ortalama	χ ² /U	p değeri
Hastalar (n=100)							
Yaş	50 yaş ve ↓	17	17,0	5,36±0,86	44,06	9,7*	0,084
	51-60	21	21,0	5,76±0,50	60,95		
	61-70	25	25,0	5,71±0,40	54,48		
	71-80	24	24,0	5,60±0,58	52,67		
	80 yaş ve ↑	13	13,0	5,51±0,37	35,42		
Cinsiyet	Kadın	72	72,0	5,63±0,57	52,77	844,5**	200
	Erkek	28	28,0	5,56±0,51	44,66		
Eğitim durumu	İlkokul	89	89,0	5,63±0,50	51,02	443,5**	
	0,605						
	Diğer	11	11,0	5,42±0,89	46,32		
Yattığı klinik	Cerrahi	52	52,0	5,56±0,63	49,94	5,9*	0,116
	Dahiliye	21	24,0	5,65±0,40	45,29		
	Fiziksel tıp ve rehabilitasyon	27	14,0	5,75±0,38	59,07		
Gelir durumu	Gelir giderden ↓	55	55,0	5,65±0,48	50,67	0,2*	0,908
	Gelir gider eşit	40	40,0	5,56±0,65	50,94		
	Gelir giderden ↑	5	5,0	5,48±0,58	45,10		
Daha önce hastaneye yatma deneyimi	Var	82	82,0	5,59±0,59	49,93	691,5**	0,670
	Yok	18	18,0	5,70±0,38	53,08		
Hemşireler (n=75)							
Yaş grubu	21-30	48	64,0	5,23±0,45	37,53	0,1*	0,935
	31-40	17	22,7	5,19±0,70	37,97		
	41 ve ↑	10	13,3	5,29±0,43	40,30		
Cinsiyet	Kadın	58	77,3	5,25±0,51	38,61	457,5**	0,653
	Erkek	17	22,7	5,17±0,49	35,91		
Eğitim durumu	Lise	7	9,3	5,17±0,37	35,14	6,3*	0,100
	Ön lisans	10	13,3	5,54±0,62	53,60		
	Üniversite	50	66,7	5,20±0,47	36,31		
	Lisansüstü	8	10,7	5,10±0,58	31,56		
Çalıştığı klinik	Acil	12	16,0	5,00±0,46	28,17	7,6*	0,265
	Yoğun bakım	17	22,7	5,49±0,43	49,06		
	Cerrahi	12	16,0	5,18±0,53	34,92		
	Dahiliye	12	16,0	5,18±0,72	40,30		
	Pediyatri	8	10,7	5,24±0,61	39,88		
	Diğer	14	18,7	5,21±0,49	36,25		
Toplam çalışma yılı	10 yıldan az	50	66,7	5,23±0,47	37,49	0,3*	0,869
	11-20 yıl	12	16,0	5,16±0,72	37,00		
	20+ yıl	13	17,3	5,31±0,43	40,88		
Hastanede yatma deneyimi	Evet	37	49,3	5,20±0,55	37,05	668,0**	0,710
	Hayır	38	50,7	5,26±0,46	38,92		
Bakım kalitesi konusunda eğitim	Alan	38	50,7	5,09±0,72	33,36	544,5**	0,093
	Almayan	37	49,3	5,25±0,48	38,48		

*Kruskal-Wallis testi (χ²); **Mann-Withney U testi (U); BDÖ: Bakım Davranışları Ölçeği; SS: Standart sapma.

ayırt etmek için kullanılabileceği belirtilmektedir.²⁵ Bu nedenle de hastaların bakım kalitesiyle ilgili algısı, bakım kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir. Bu çalışmada, hasta-

ların BDÖ toplam puan ortalamasının 5,61±0,55 olup, alt boyut puan ortalamaları 5,54±0,64 ile 5,70±0,50 arasında bulunmuştur. Ölçek alt boyut puan ortalamalarında en yüksek puan “güvence” boyutundadır. Gül ve Dinç’in yaptığı çalışmada,

dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların %87,9'unun hemşirelik bakımından memnun olduğu bildirilirken, Dursun Ergezen ve ark.nın yine dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastalarla yaptıkları çalışmalarında, hastaların ölçek puanı $5,22 \pm 0,78$ olarak belirlenmiştir.^{12,26} Her iki çalışma sonucunu destekler özellikte olduğu görülen çalışma sonuçlarımızda, hastaların bakım kalitesi algısı puan ortalamalarının hem toplam ölçekte hem de alt boyutlarda oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Olowe ve Odeyemi, hasta memnuniyeti ve kaliteli hemşirelik bakımı arasındaki bağlantıya işaret ederken, hemşireler ve hastalar arasında iyi ilişkilerin olduğu kurumlarda hasta memnuniyetinin genellikle yüksek olmasının beklendiğini belirtmiştir.²⁷ Bu çalışmada da hastaların bakım kalitesi algısının yüksek bulunması, hastaların bakımdan memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunun bir göstergesi olmakla birlikte araştırmanın yapıldığı kurumdaki hasta-hemşire iletişiminin olumlu olduğu biçiminde de yorumlanabilir. Diğer taraftan, araştırmanın bir ilçe hastanesinde yapıldığı ve dolayısıyla daha yoğun bakım gerektiren komplike hastalıkların veya vakaların daha donanımlı hastanelere sevk edildiği gerçeğinin de göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir. Çünkü bakım gereksiniminin kapsamı arttıkça bakımla ilgili beklentiler değişebilir veya artabilir, dolayısıyla da bakım kalite algısında değişiklik olabilir.

Araştırmada BDÖ toplam puan ortalamaları, hastalarda $5,61 \pm 0,56$, hemşirelerde ise $5,23 \pm 0,50$ olarak bulunmuştur. Hastalar ve hemşirelerin BDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamaları anlamlı fark olduğu, tüm alt boyutlarda ve toplam puanda hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısının hemşirelerden daha yüksek olduğu ($p < 0,05$) bulunmuştur. Lee ve Yom, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin hemşirelerinden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.²⁸ Cerit ve Çoşkun'un çalışmasında, hasta ve hemşirelerin en yüksek puanı bilgi-beceri alt boyutunda aldıkları saptanmıştır.¹⁵ Kurşun'un çalışmasında, hasta ve hemşirelerin güvence ve bağlılık alt boyut puanları arasında fark olmadığı, bilgi-beceri ve saygılı olma boyutlarında ise hastaların puan ortalamalarının hemşirelerin anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir.²⁹ Aydın'ın çalışmasında ise hastaların saygılı olma ve

bağlılık alt boyutlarında, hemşirelerin ise bilgi-beceri alt boyutundaki puan ortalamalarının görece olarak daha yüksek olduğu ancak, istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bildirilmiştir.²⁰ Hastaların bakım kalitesi algısının daha yüksek olması, hemşirelerin bakımı bütün yönleriyle bildikleri ve bakım kalitesiyle ilgili farkındalıklarının olması nedeniyle bakımın kalitesini daha ayrıntılı olarak sorguladıklarının bir göstergesi olarak düşünülebilir. Hastalar açısından düşünüldüğünde, hastaların bakım beklentilerinin ilaçların uygulanması, tetkiklerin yapılması gibi kapsam olarak bakım kalitesinin bazı yönleriyle de sınırlı kalabileceği de göz ardı edilmemelidir. Bu durumda, hastaların bakım beklentilerinin karşılanma olasılığı daha yüksek olacaktır. Nitekim literatürde, hemşirelerin bakımın rahatlık ve kişiler arası yönüne değer verdikleri bulunurken, hastaların daha çok hemşirelik yeterliliği ve becerilerine değer verdiği bildirilmektedir.^{26,30}

Araştırmada bakım kalitesi algısı bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Buna göre hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, çalıştığı klinik, çalışma süresi ve hastanede yatma deneyiminin bakım kalitesi algısını etkilemediği saptanmıştır (Tablo 3). Bu sonuçların benzer çalışmaların çoğunluğu ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Nitekim, Kurşun ile Gül ve Dinç'in çalışmasında da yaş değişkeninin etkili olmadığı rapor edilmiştir.^{12,29} Yılmaz ve ark. ile Çoban ve Kaşıkçı'nın çalışmalarında, cinsiyetin etkili olmadığı bildirilmiştir.^{16,31} Yürün'un çalışmasında ise hemşirelerin cinsiyetlerine göre bağlılık alt boyutunda puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu ve kadın hemşirelerin alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.³ Çalışma süresinin bakım kalitesi algısına etkisi ile ilgili olarak, benzer çalışmalarda da çalışma süresinin hemşirelerin BDÖ puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır.^{16,21,29} Diğer taraftan, hemşirelerin hastanede yatma deneyiminin olmasının, bakım davranışı veya kalitesini hastaların bakış açısından bakabilmelerini kolaylaştırılabileceği düşünülmekle birlikte araştırma sonuçları bu görüşü desteklememiştir.

Çalışmada hemşirelerin eğitim durumuna göre bakım kalitesi algısının saygılı olma alt boyutunda farklılaştığı ($p < 0,05$), ön lisans mezunlarının hemşirelik bakım kalitesi algısının lise, yükseköğretim ve

lisansüstü mezunu hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Kurşun ile Yılmaz ve ark.nın çalışmalarında, eğitim durumlarına göre BDÖ puanı ortalamalarında anlamlı fark saptanmamıştır.^{16,29} Eğitim durumuna göre bir alt boyutta farklılık olmasının genellenebilir bir sonuç olmadığı söylenebilir. Çünkü farklılık eğitim durumunun düşük veya yüksek olmasından bağımsız olarak bir ara eğitim seviyesindeki gruptan kaynaklanmıştır. Bu nedenle bu konuda daha fazla destekleyici çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Göktepe ve ark. da mesleki yetkinlik düzeyinin bakım kalitesini olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir.³² Olowe ve Odeyemi, hemşirelerin mesleki beceri ve yetkinliklerinin, kaliteli bakımın sağlanması için kritik olduğunu ve bu nedenle de hemşirelerin bilgi, beceri ve uygulamalarını güncellemek için çalıştay vb. düzenlenmesinin gerekli olduğunu belirtmişlerdir.²⁷ Bu çalışmada da hemşirelik bakım kalitesi puanlarının hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesi vb. konularda eğitim alma durumuna göre “güvence” alt boyut puan ortalamasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), eğitim almış olan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Her ne kadar eğitim almanın bütün alt boyut puan ortalamalarını etkilemese de eğitimin farkındalığı artırarak bakım kalitesiyle ilgili algıyı olumlu yönde etkileyebileceği söylenebilir. Bu sonuç doğrultusunda hemşirelerin bakım kalitesi konusunda bilgilendirilmesi veya farkındalıklarının artırılmasının bakımın kalitesi ve dolayısıyla hasta memnuniyetine olumlu etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde yaş, cinsiyet ve sosyokültürel gibi bazı faktörlerin, hastaların bakım kalitesi algısını etkilediği bildirilmektedir.³³ Cinsiyete bağlı farklılıkların, kültürel faktörlere bağlı veya kadınların bakıma erkeklerden daha fazla önem vermeleri ya da erkeklerle göre daha endişeli bir yapıya sahip olmalarıyla ilişkili olabileceği, yaşa bağlı farklılıkların ise ileri yaşla birlikte bireylerin daha fazla hoşgörü ve olgunluk düzeyine sahip olmalarıyla ilişkilendirilmiştir.²⁴ Bu çalışmada, hastaların yaşının ölçek puan ortalamasında etkili olmadığı, kadın hastaların güvence alt boyutunda bakım kalitesi algısının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3). Benzer çalış-

malarda farklı sonuçların saptandığı görülmektedir. Gül ve Dinç’in çalışmasında hastaların bakım kalitesi algılarının sosyodemografik özelliklere göre farklılık göstermediği belirtilirken, Aydın’ın yaptığı çalışmada hastaların yaş gruplarına göre bilgi-beceri boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu rapor edilmiştir.^{12,20} Çevik ve Eşer’in çalışmasında, erkeklerin puan ortalamasının daha yüksek olduğu, Kurşun’un çalışmasında ise cinsiyete göre bakım kalitesi algısının değişmediği belirlenmiştir.^{7,29} Diğer taraftan bazı çalışmalarda da hastaların yaş ve cinsiyetinin bakım davranışı kalitesi algısını etkilemediği bildirilmiştir.¹⁰ Bu çalışma ve diğer çalışma sonuçları hem yaş hem de cinsiyetin bakım kalitesi algısına etkisi ile ilgili ilave çalışmalara gereksinim olduğunu göstermektedir.

Çalışmada hastaların gelir, eğitim ve hastaneye yatma deneyimi olma durumunun puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur (Tablo 3). Gelir durumunun ve eğitim düzeyinin, hastaların bakım kalitesi algısını etkilemediğini bildiren çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{10,20,32,34} Kol ve ark.nın çalışmasında, eğitim düzeyinin hastaların memnuniyet düzeyini etkilediği, eğitim düzeyi yükseldikçe memnuniyetin azaldığı bulunmuştur.³⁴ Çalışma örnekleminde hastaların gelir durumlarının ve eğitim düzeylerinin birbirine yakın olmasının puanların farklılaşmamasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Hastaların hastaneye yatma deneyiminin olması, daha bilinçli olmaları ve dolayısıyla aldıkları hizmetlerle ilgili beklenti ve bilgilerinin artmasına neden olabilir.³⁵ Çevik ve Eşer’in yaptığı çalışmada, hastane deneyimi olmayan hastaların puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur.⁷ Araştırmada da hastaların daha önce hastaneye yatmış olmasının bakım ve bakımdan beklentiler vb. konularında farkındalıklarının artacağı öngörülmekle birlikte gruplar arasında anlamlı puan farkı olmadığı saptanmıştır (Tablo 3).

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmanın en önemli sınırlılığı tek bir merkezde yapılmış olmasıdır. Bu nedenle farklı merkezlerdeki hasta ve hemşirelerin bakım kalitesi algılarının karşılaştırılması yapılamamıştır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı, örnekleme dâhil edilen hemşirelerin sadece

hastaların yattığı kliniklerde çalışan hemşirelerden oluşmamasıdır. Ayrıca elde edilen veriler ülke genelini temsil etmemektedir.

SONUÇ

Bu çalışma sonucunda, hastaların ve hemşirelerin BDÖ toplam puanları ortalamasının üzerinde bulunmuştur. Hem hastalar hem de hemşirelerin ölçek alt boyut puanları en yüksek “bilgi-beceri” boyutundadır. Hastaların hemşirelik bakım kalitesi algısı hemşirelerden daha yüksektir. Hemşirelerin bakım kalitesi vb. konularda eğitim alma durumu hemşirelerin “güvence” alt boyutu, hastaların cinsiyeti de “güvence” alt boyutu puan ortalamasında etkili olmuştur.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin bakım kalitesinin bilgi-beceri boyutu dışında bütün boyutlarındaki farkındalıklarını artırmak için hizmet içi eğitimlerin yapılması, çalışmanın farklı merkezlerde ve çok merkezli karşılaştırmalı olarak yapılması, hemşirelerin ve hastaların bakım kalitesi algılarının nicel çalışmaların yanında nitel çalışma-

larla da değerlendirilmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Finansal Kaynak

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

Çıkar Çatışması

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

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Derya Gülen, Ayten Zaybak; **Tasarım:** Derya Gülen, Ayten Zaybak; **Denetleme/Danışmanlık:** Ayten Zaybak; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Derya Gülen; **Analiz ve/veya Yorum:** Derya Gülen, Ayten Zaybak; **Kaynak Taraması:** Derya Gülen; **Makalenin Yazımı:** Derya Gülen, Ayten Zaybak; **Eleştirel İnceleme:** Ayten Zaybak; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Derya Gülen.

KAYNAKLAR

1. Tekin V. Yoğun bakım hemşirelerinin bakım kavramı algısı [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2017. Erişim tarihi: Kasım 2019 Erişim linki: [\[Link\]](#)
2. Okumuş D, Uğur E. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi [The effects of nurses' emotional intelligence levels on their caring behaviors]. Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg. 2017;2:105-9. [\[Link\]](#)
3. Yürün Y. Hastanede çalışan hemşirelerin hasta bakım davranışlarının belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi; 2015. Erişim tarihi: Ocak 2022 Erişim linki: [\[Link\]](#)
4. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. Soc Sci Med. 1997;45(12):1829-43. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
5. 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. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
6. Kırılmaz H. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin sağlık hizmetlerinde performans yönetimi çerçevesinde incelenmesi: poliklinik hastaları üzerine bir alan araştırması [A study within the framework of performance management in health care factors of influencing patient satisfaction: a case study on outpatients]. Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg. 2013;4(1):11-21. [\[Link\]](#)
7. Çevik K, Eşer İ. Nöroşirurji kliniğinde yatan hastaların bağımlılık düzeylerinin hemşirelik bakım kalitesini algılamalarına etkisi [Dependency levels of inpatients effect of nursing care quality's perception in neurosurgery clinic]. FNJN. 2014;22(2):76-83. [\[Link\]](#)
8. Mulugeta H, Wagnew F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold TD. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Nurs. 2019;18:27. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
9. Ozturk H, Demirsoy N, Sayılıgil O, Florczak KL. Patients' perceptions of nursing care in a University Hospital. Nurs Sci Q. 2020;33(1):12-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
10. Aydın M, Kaşıkçı M. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları [Patients' perceptions of nursing care]. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2019;21(3):14-24. [\[Link\]](#)
11. Freitas JS, Silva AE, Minamisava R, Bezerra AL, Sousa MR. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev Lat Am Enfermagem. 2014;22(3):454-60. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
12. Gül Ş, Dinç L. Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi [Investigation of nurses' and patients' perceptions regarding nursing care]. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2018;5(3):192-208. [\[Crossref\]](#)
13. 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. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
14. Hayes E. Nurse practitioners and managed care: patient satisfaction and intention to adhere to nurse practitioner plan of care. J Am Acad Nurse Pract. 2007;19(8):418-26. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
15. Cerit B, Çoşkun S. Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algıları [Patients' and nurses' perceptions relating to the nursing care quality]. Turk. Clin. Lab. 2018;9(2):103-9. [\[Crossref\]](#)

16. Yılmaz DU, Korhan EA, Khorshid L. Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi [Evaluation of nursing care quality in a palliative care clinic]. *J. Hum. Sci.* 2017;14(3):2968-80. [[Crossref](#)]
17. Wolf ZR, Giardino ER, Osborne PA, Ambrose MS. Dimensions of nurse caring. *Image J Nurs Sch.* 1994;26(2):107-11. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
18. Wu Y, Larrabee JH, Putman HP. Caring Behaviors Inventory: a reduction of the 42-item instrument. *Nurs Res.* 2006;55(1):18-25. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Kurşun Ş, Kanan N. Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Validity and reliability study of the Turkish Version Of Caring Behaviors Inventory-24]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2012;15(4):229-35. [[Link](#)]
20. Aydın H. Acil serviste hasta ve hemşirelerin bakım davranışlarının değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2013. Erişim tarihi: Ocak 2020 Erişim linki: [[Link](#)]
21. Erenoğlu R, Can R, Tamba H. Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler; doğumevi örneği [Nursing care behaviors and factors related to care behaviors; maternity hospital]. *Sağlık ve Toplum.* 2019;29(1):79-88. [[Link](#)]
22. Kocatepe V, Uğur E, Karabacak Ü. Yoğun bakım ve palyatif bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile bakım davranışları arasındaki ilişki [Relation between the trait anger and anger expression styles of the nurses working in intensive care and palliative care units]. *FNJN.* 2017;25(1):13-20. [[Crossref](#)]
23. Özşaker E, Sevilmiş H, Özcan Y, Samast M. Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımını algılayışı ve memnuniyet düzeyleri [Nursing care perception and satisfaction levels of surgical patients]. *J Contemp Med Edu.* 2021;11(1):110-7. [[Crossref](#)]
24. Karaca A, Durna Z. Hemşirelik bakım kalitesi ve ilişkili faktörler [Nursing care quality and associated factors]. *Sağlık ve Toplum.* 2018;28(2):16-23. [[Link](#)]
25. Edvardsson D, Watt E, Pearce F. Patient experiences of caring and person-centredness are associated with perceived nursing care quality. *J Adv Nurs.* 2017;73(1):217-27. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
26. Dursun Ergezen F, Bozkurt SA, Dinçer H, Kol E. Patients' perceptions of knowledge, trust, and connectedness in nurses' caring behaviors. *HEAD.* 2020;17(2):155-61. [[Link](#)]
27. Olowe AFF, Odeyemi O. Assessment of patient satisfaction with nursing care in selected wards of the Lagos University Teaching Hospital (LUTH). *Biomed J Sci & Tech Res.* 2019;17(1):12489-97. [[Crossref](#)]
28. Lee MA, Yom YH. A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(4):545-55. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Kurşun Ş. Genel cerrahi servisinde hasta ve hemşireler tarafından hemşirelik bakım kalitesinin algılanması [Doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2010. Erişim tarihi: Kasım 2019 Erişim linki: [[Link](#)]
30. Al-Hussami M, Al-Momani M, Hammad S, Maharmeh M, Darawad M. Patients' perception of the quality of nursing care and related hospital services. *Health and Primary Care.* 2017;1(2):1-6. [[Crossref](#)]
31. Çoban Gİ, Kaşıkçı M. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları [Patients' perceptions of nursing care]. *İstanbul Üniversitesi FNJN.* 2008;16(63):165-71. [[Link](#)]
32. Göktepe N, Türkmen E, Fener İ, Yalçın B, Sarıköse S. Hemşirelerin bireysel, mesleki ve çalışma ortamı özelliklerinin bakım kalitesi algılarına etkisi [The effect of nurses' individual, professional and work environment characteristics on their perception of quality of nursing care]. *SHYD.* 2021;8(2):139-47. [[Link](#)]
33. Abdullah S, Kousar R, Azhar M, Waqas A, Gilani S. Nurses' and patients' perception regarding nurse caring behaviors and patients satisfaction in Sir Ganga Ram Hospital, Lahore, Pakistan. *Ann. Med.* 2017;1(5):1-8. [[Link](#)]
34. Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İter M, Özcan Ö, Şakırgün E, et al. Türkiye'de hemşirelik bakım algısının incelenmesi [Examination of nursing care perception in Turkey]. *Acıbadem Üniv. Sağlık Bilim. Derg.* 2017;(3):163-72. [[Link](#)]
35. Dikmen Y, Yılmaz D. Patient's perceptions of nursing care-a descriptive study from Turkey. *Ann Nurs Prac.* 2016;3(3):1048-52. [[Link](#)]