

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YOĞUN BAKIM HASTALARININ HEMŞİRELİK BAKIMINA
İLİŞKİN ALGILARI, MEMNUNİYETİ VE HEMŞİRELERE
GÜVENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Hattap İŞİN

Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA

2024

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YOĞUN BAKIM HASTALARININ HEMŞİRELİK BAKIMINA
İLİŞKİN ALGILARI, MEMNUNİYETİ VE HEMŞİRELERE
GÜVENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Hattap İŞİN

Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Leyla DİNÇ

ANKARA

2024

YOĞUN BAKIM HASTALARININ HEMŞİRELİK BAKIMINA İLİŞKİN
ALGILARI, MEMNUNİYETİ VE HEMŞİRELERE GÜVENLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Öğrenci: Hattap İŞİN

Danışman: Prof. Dr. Leyla DİNÇ

Bu tez çalışması 27.05.2024 tarihinde jürimiz tarafından "Hemşirelik Esasları Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. Nurcan ÇALIŐKAN*
(Gazi Üniversitesi)

Tez Danışmanı: *Prof. Dr. Leyla DİNÇ*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Prof. Dr. Sergül DUYGULU*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Betül TOSUN*
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

26 Haziran 2024

Prof. Dr. Müge YEMİŐCİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

Yayımlama ve Fikri Mülkiyet Hakları Beyanı

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Açık Erişim Sisteminde erişime açıktır.

- Enstitü/fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir (1).
- Enstitü/fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir (2).
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir (3).

27/05/2024

(İmza)

Öğrencinin Adı SOYADI

Hattap İ Ş İ N

“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” Madde 6.

- (1) *Madde 6.1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6.2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7.1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.
 * Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Leyla DİNÇ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.

Hattap İŞİN

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışma sürecimde engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalışmamı bilimsel temeller ışığında şekillendiren danışman hocam Sayın Prof. Dr. Leyla DİNÇ'e, bana olan inancı, güveni ve sabrından dolayı sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez sürecimde desteklerini esirgemeyen manevi olarak varlıklarını hissettiğim Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalında yer alan başta Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ hocamın nezdinde tüm hocalarıma teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmanın uygulanmasının kurumlarında yapılmasına izin veren Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğine, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne, Yoğun Bakım Hemşirelerine, Yoğun Bakımda Tedavi Gören Hastalara,

Araştırmanın istatistiksel analizlerinin yapılmasında yardımcı olan Sayın Damla KİRENDİBİ'ne,

Bütün yaşamım boyunca sırtımı dayadığım canım Annem Songül İŞİN ve canım Babam Nureddin İŞİN'e,

Bu zorlu süreçte her zaman yanımda olan kıymetli Eşim Figen CANBAZ'a teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

İşin, H., Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Tezi, Ankara,2024. Bu araştırma, yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algıları, memnuniyeti ve hemşirelere güvenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Ankara’da yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde en az üç gece yatarak tedavi görmüş, bilinci açık 195 hastayı içermiştir. Veriler, Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu, Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı Ölçeği, Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği ve Hemşirelere Güven Ölçeği kullanılarak, 5 Aralık 2022 – 30 Mart 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS 26 programına aktararak analizler yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değerler için tanımlayıcı istatistikler, “Mann-Whitney U”, “Kruskal-Wallis” ve Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımını algıları, memnuniyet düzeyleri ve hemşirelere duydukları güven yüksek düzeyde bulunmuştur. Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı algılayışı ile hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki ve hemşirelere güven puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca hastaların memnuniyet puanı ile hemşirelere güven puanı arasında da orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçları hemşirelik bakımının algılanması ile memnuniyet ve güven arasında ilişkiyi ortaya koyduğundan, hemşirelik bakım algısı ve memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin incelenmesi ve bakım algısının olumlu yönde geliştirilmesine yönelik daha geniş bir örneklem grubunu kapsayacak ileri araştırmaların yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, bakım algısı, hasta memnuniyeti, hemşirelik bakımı, güven

ABSTRACT

İşin H. Investigation of The Relationship Between Intensive Care Patients' Perceptions of Nursing Care, Their Satisfaction, and Trust In Nurses, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Programme, Master's Thesis, Ankara, 2024. This research was conducted as a descriptive and correlational study to examine the relationship between intensive care patients' perceptions of nursing care, their satisfaction and their trust in nurses. The sample was consisted of 195 conscious intensive care patients who stayed in units for at least three nights in a training and research hospital in Ankara. Data were collected between December 5, 2022 and March 30, 2023, using the Patient Descriptive Characteristics Form, Patients' Perception of Nursing Care Scale, Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale and Trust in Nurses Scale. Data obtained in the research were transferred to IBM SPSS 26 program and analyzed. While evaluating the data, frequency distributions for categorical variables, descriptive statistics for numerical values, "Mann-Whitney U", "Kruskal-Wallis" and Bonferroni analysis were used. According to the results, intensive care patients' perceptions of nursing care, their satisfaction levels and their trust in nurses were found to be high. It was determined that there was a moderately positive and meaningful linear relationship between intensive care patients' perception of nursing care and their satisfaction level with nursing care, and a moderately positive and significant linear relationship between the trust score in nurses. In addition, there was a moderately positive and significant linear relationship between the satisfaction score of the patients and the score of trust in nurses. Since the research results reveal the relationship between the perception of nursing care and satisfaction and trust, it is advised to conduct further research that will include a larger sample group to examine the factors affecting the perception of nursing care and satisfaction level and to improve the perception of care positively.

Key Words: Intensive care, perception of care, patient satisfaction, nursing care, trust

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
TABLolar	xii
1. GİRİŞ	1
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2.Araştırmanın Amacı	5
1.3.Araştırma Soruları	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1.Yoğun Bakım	6
2.2.Bakım Kavramı ve Algısı	7
2.2.1 Bakım Algısı	8
2.3.Hasta Memnuniyeti	9
2.4.Güven Kavramı ve Sağlık Hizmetlerine Güven	11
2.4.1.Hasta Hemşire Güven İlişkisi	12
3. BİREYLER VE YÖNTEM	14
3.1.Araştırmanın Şekli	14
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	14
3.3.Araştırmanın Evren ve Örnekleme	14
3.4.Veriler Toplama Araçları	15
3.5.Araştırmanın Uygulanması	17
3.6.Verilerin Değerlendirilmesi	17
3.7.Araştırmanın Etik Boyutu	18
3.8.Araştırmanın Sınırlılıkları	18
4. BULGULAR	19

5. TARTIŞMA	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	43
7. KAYNAKÇA	45
8. EKLER	53
EK-1. Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu	
EK-2. Hastaların Hemşirelik Bakım Algılayış Ölçeği	
EK-3. Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği	
EK-4. Hemşirelere Güven Ölçeği	
EK-5. Etik Kurul Onayı	
EK-6. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi İdari İzin Yazısı	
EK-7. Aydınlatılmış Onam Formu	
EK-8. Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği İzin Yazısı	
EK-9. Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayış Ölçeği İzin Yazısı	
EK-10. Hemşirelere Güven Ölçeği İzin Yazısı	
EL-11. Turnitin Raporu	
EK-12. Dijital Makbuz	
9.ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER ve KISALTMALAR

ANA	: American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği)
HGÖ	: Hemşirelere Güven Ölçeği
HHBAÖ	: Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışı ölçeği
KW	: Kruskal Wallis Analizi
NHBMÖ	: Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği
Maks	: Maksimum
Min	: Minimum
SS	: Standart Sapma
TDK	: Türk Dil Kurumu
YBÜ	: Yoğun bakım ünitesi
Z	: Mann Whitney U Testi
\bar{x}	: Ortalama

TABLOLAR VE GRAFİKLER

Tablo	Sayfa
No	No
4.1 Hastaların Tanıtıcı Özellikleri	19
4.2. Ölçek Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri ile Normal Dağılım Varsayımlarının İncelenmesi	21
4.3. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı	22
4.4. Hastaların Hemşirelere Güven Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı	24
4.5. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı	25
4.6. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	27
4.7. Yoğun Bakım Klinik Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi	29
4.8. Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi	31
Grafik	
1. Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı ve Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyeti Puanları Arasındaki İlişkilerin Korelasyonu	32
2. Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı ve Hemşirelere Güven Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Korelasyonu	33
3. Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyeti ve Hemşirelere Güven Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Korelasyonu	34

1.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi:

Türk Dil Kurumu'nun (TDK) sözlük tanımında bakım; bakma işi, bir şeyin iyi durumda kalması için verilen emek; bir kişinin beslenme, giyim gibi ihtiyaçlarını giderme işidir (1). Bu tanımda bakma işi, bir fiil olarak bakım eylemini, bir obje veya nesnenin iyilik halinin devam ettirilmesi için verilen emek ise bakım eyleminin emek gerektirdiğini ifade etmektedir. Tanımda yer alan “*birinin beslenme, giyim gibi ihtiyaçlarını sağlama işi*” ise emek gerektiren bakma işinin öznesinin bir canlı olduğuna işaret etmektedir. Bu açıdan bakım, tüm canlıların sağ kalımı ve yaşamını sürdürebilmesi için elzem, evrensel bir gereksinimdir (2).

Bakım hemşireliğin özü ve var oluş gerekçesidir (3,4). Hemşireliğin temel uğraşı odağı olan bakımın özellikle bakıma muhtaç olan ya da bakım alanlar tarafından nasıl algılandığı topluma sunulan bakım kalitesinin geliştirilmesi ve hemşireliğin toplumsal statüsü açısından önemlidir. Konuyla ilgili yazın alanında yer verilen araştırmalar hastaların bakıma ilişkin algılarının birçok faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Bunlar arasında hastaların hemşirelik mesleğine yönelik olumsuz tutum ve algıları (5), bakımın birey merkezli olarak sunulup sunulmaması (6), yaşanılan bölgenin sosyo-ekonomik düzeyi (7); bireyin kronik hastalığının ve refakatçisinin olup olmaması (8), hastanede yattığı süre içinde bilgilendirilme durumu (9), hastanın bağımlı olup olmadığı, yattığı kliniğin özelliği, gelir düzeyi ve sosyal güvencesinin olup olmaması (10) yer almaktadır.

Hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algıları büyük ölçüde verilen bakımın kalitesi ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi ile yakından ilintilidir (11,12). Çeşitli araştırmalar hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunu (13-16), aynı hemşire ile bakımın sürekliliği sağlandığında (17), bakım modeline dayalı hemşirelik / hasta vizitlerinin yapılması durumunda (18) ve hastanın bireyselliği ve mahremiyetine saygı gösterildiğinde (19) olumlu bakım algısı ve memnuniyetin arttığını göstermiştir. Çin'de, 30 ilde yer alan 107 hastanede yatan toplam 29.108 hasta ile yapılmış bir anket çalışmasının sonucunda hemşire-hasta ilişkisel bakım puanının ve bu ölçüm aracının üç boyutu olan bakım, güven ve

meslek etiğinin hemşirelik bakımından memnuniyet puanlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğunu gösterilmiştir (20).

Hemşirelik bakımına ilişkin olumlu algı ve memnuniyet ile hemşirelere ve hemşirelik hizmetlerine duyulan güven arasında karşılıklı bir ilişki söz konusudur (21,22). Güven terimi korku, çekinme ve kuşku duymadan inanma ve bağlanma duygusu; emniyet, itimat olarak tanımlanmaktadır (1). Güven, başkalarının iyi niyetle hareket edeceğine ve yardım arayan kişi için en iyi olanı sağlayacağına dair beklenti ve itimat etmeyi ifade etmektedir (23). Güven kavramı, özellikle sağlık hizmetleri alanında profesyonel bilgi, beceri, yetki ve unvana sahip sağlık çalışanları ile gereksinimlerini bağımsız bir şekilde karşılayamayan ya da karşılayabilecek bilgi, beceri ve güce sahip olmayan birey ve savunmasız gruplar arasındaki orantısız güç ilişkisinde kritik öneme sahiptir. Bakım ilişkisi eşitsiz güç ilişkisi olmasına rağmen, aynı zamanda güvene dayalı bir ilişkidir; çünkü tıbbi tedavi ve bakıma muhtaç birey sağlığını, kimi zaman bedeni ve yaşamını sağlık profesyonellerinin iyi niyetine emanet etmektedir. Ancak güven istismar edildiğinde ya da emanet edilen değere gereken özen ve ilgi gösterilmediğinde kırılındır; kırıldığında ise onarılması güçtür ve zaman alır. Bu nedenle bakımın bel kemiği olan hasta-hemşire ilişkisinde hemşireye güven, hemşirelere dürüstlük ve güvenilirliği gerektiren ahlaki bir sorumluluk yüklemektedir (24). Hastaların hemşirelere güveni aynı zamanda bakım kalitesine ilişkin algıları ve memnuniyet düzeylerini etkilemektedir. Güney Kıbrıs, Finlandiya, Yunanistan ve İsveç'te yürütülen uluslararası bir çalışmada; hastaların hemşirelere güven düzeyi yüksek bulunmuş ve hastanın sağlık durumu, bireyselleştirilmiş bakım sunulması ve hemşirelik bakım kalitesinin güven ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (25). Shen ve arkadaşları (26) tarafından, Çin Hubei'de 339 hemşire ile yürütülmüş olan bir araştırmanın sonucuna göre, hastaların hemşirelere duydukları güven, hemşirelerin daha iyi hemşirelik hizmetleri sunma isteğini teşvik edebilecek bir motivasyon mekanizması işlevi görmektedir. Ülkemizde Ozaras ve Abaan (27) tarafından, Ankara'da bir Üniversiteye bağlı onkoloji hastanesinde yatan 365 hasta ile gerçekleştirilen çalışmanın sonucuna göre, hastaların hemşirelere karşı yüksek düzeyde güven duyduğu belirlenmiştir. Bazı çalışmalar COVID 19 pandemi sürecinde en ön saflarda mücadele eden hemşirelere duyulan güvenin ve hemşirelik

bakımına ilişkin olumlu algının arttığını göstermektedir. Örneğin, Çin'de bir üniversite hastanesinde yatan 149 hasta ile yapılan bir karma yöntem araştırmasının sonuçları hastaların hemşirelik bakımına genel güveninin yüksek olduğunu, rahat bir hastane ortamı ve insancıl yönetim tedbirleri; hemşirenin yeterliliği ve hastalarla etkili iletişimin güvenin artmasında etkili olduğunu göstermiştir (28). Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesindeki bir hastanede yatan 227 hasta ile yapılan bir araştırmada hastaların hemşirelere olan güven düzeyi ve hemşirelik bakımı algısı yüksek; hastaların hemşirelere olan güven düzeyleri ile hemşirelik bakımı algıları arasında olumlu anlamda bir ilişki saptanmıştır (29).

Uluslararası ve ulusal yazın alanında hemşirelik bakımına ilişkin hemşire ve hastaların algıları, bakımın algılanmasını etkileyen çeşitli faktörler ve bakımdan memnuniyet düzeyleri hakkında birçok araştırma gerçekleştirilmiş olmasına rağmen, Yoğun Bakım Ünitelerinde yatan hastaların bakım algısı, memnuniyet düzeyi ve hemşirelere güvenini inceleyen araştırmalar oldukça sınırlıdır. Sınırlı sayıdaki araştırmalardan birisi 2018-2019 yılları arasında İspanya'daki 19 hastanenin yoğun bakım ünitelerinden taburcu edilen 677 hasta ile yapılan ileriye dönük, tanımlayıcı korelasyonel bir çalışmadır. Bu çalışmanın sonuçları kritik hastaların yoğun bakımda kaldıkları süre boyunca aldıkları hemşirelik bakımından çok yüksek düzeyde memnuniyet duyduklarını; hastaların genel memnuniyet puanı ile mekanik ventilasyon saatleri, sağlık durumu algısı, iyileşme derecesi, hastanenin karmaşıklık düzeyi ve yoğun bakım ünitesi türü arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler olduğunu saptamıştır (30). Yine İspanya'da üçüncü düzey bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitesinde yatarak tedavi gören 111 hasta ile yapılan bir başka tanımlayıcı, ileriye dönük, korelasyonel bir araştırmanın sonucunda hemşirelik bakımına ilişkin hasta memnuniyetinin yüksek olduğu bulunmuş; yaş, cinsiyet ve iyileşme derecesinin hastaların algılarını önemli ölçüde etkilediği saptanmıştır (31).

Yoğun bakım ya da kritik bakım, yoğun bakım alanında nitelikli ve kaliteli hemşirelik bakımı, modern izleme kapasitesi ve akut organ sistemi yetmezliği durumunda belirli bir süre boyunca yaşamı sürdürmek için fizyolojik organ desteği sağlayan, kritik hastalara bakımın sağlanmasına yönelik yüksek teknolojik ekipmana sahip organize bir sistemdir (32). Yoğun Bakım Üniteleri ise bir organın veya birden

fazla organın yetmezliği veya ciddi fonksiyon bozukluğu sebebiyle yoğun bakım ihtiyacı olan hastaların tedavisini hedefleyen, hasta bakımı ve yerleşim biçimi bakımından ayrıcalık taşıyan, modern teknolojiye sahip cihazların yer aldığı, 7/24 yaşamsal bulguların izlemi ve hasta tedavisinin yapıldığı ünitelerdir (33). Yoğun bakımda temel amaç yaşamsal işlevlerin desteklenerek sürdürülmesi olmasına rağmen, giderek artan sayıda bilimsel kanıt hastaların yoğun bakımda fiziksel, psikolojik ve bilişsel sorunlar yaşadıklarını göstermektedir (34-37). Örneğin hastaların yoğun bakım deneyimlerini incelemek amacıyla Aralık 1998 - Nisan 2013 yılları arasında yayınlanmış 15 araştırmayı kapsayan bir sistematik inceleme çalışmasında, hastaların yoğun bakımdaki fiziksel deneyimlerinin ağrı, uyku bozuklukları, rahatsızlık, hareketsizlik veya aşırı aktivite, gürültü, susuzluk, baş ağrısı, ve aspirasyon ve yutma zorluklarını içerdiği; psikolojik deneyimlerinin ise iletişimsizlik, halüsinasyon, kabuslar, korku, endişe, depresyon, sinirlilik, belirsizlik, yalnızlık, umutsuzluk ve ölüm kaygıları içerdiği belirlenmiştir (34). İtalya, Trieste'deki bir akademik hastanenin genel yoğun bakım ünitesinden taburcu olduktan kısa bir süre sonra 100 hastayla yapılan bir karma yöntem araştırmasının sonuçlarına göre, Yoğun bakım ünitesi hastalar tarafından düşmanca ve stresli bir ortam olarak tanımlanmıştır. Bu araştırmada hastalar tarafından olumsuz deneyimler mahremiyet ve haysiyet ihlali, empati eksikliği, anlaşılmama, destek almada gecikme/eksiklik ve sağlık personelinin tam kontrolü olarak ifade edilmiş; olumlu deneyimler ise hemşirelerin sağladığı güvenlik duygusuyla ilişkilendirilmiştir (35). Yoğun bakım hastalarının deneyimleri ve yaşadıkları sorunlar onların bakım algısını, hemşirelik bakımından memnuniyeti ve hemşirelere duyduğu güveni etkileyebilmektedir. Bu konuda bilimsel araştırmalara dayalı kanıtların eksik olması nedeniyle bilimsel bilgi yüküne katkı sağlanmasının önemi göz önünde bulundurularak bu araştırma planlanmıştır. Araştırmadan elde edilecek verilerin yoğun bakım hastalarının algıları göz önüne alınarak uygun hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanmasına rehberlik sağlayacağı ve bakım kalitesinin niteliğinin artırılması açısından önem arz etmektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı:

Bu araştırma, yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algıları, memnuniyeti ve hemşirelere güvenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın soruları şunlardır:

1.3. Araştırma Soruları:

1. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeyi nedir?
2. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi nedir?
3. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastalar kendilerine bakım veren hemşirelere güven duymakta mıdır?
4. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı ve memnuniyet düzeyi ile hemşirelere duyulan güven arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Yoğun Bakım

Yoğun bakım ihtiyacı 19. yüzyılın ortalarında yaşanan Kırım savaşında Florence Nightingale'in klinik durumu ağır ve kötüleşen hastaları tek bir alanda toplayıp hemşirelik bakımını daha verimli hale getirmesiyle gereksinim olarak ortaya çıkmıştır (38). Dr. Martin Kirschner, Almanya'da bulunan Tübingen Üniversitesi'nin cerrahi servisinde 1930 yılında ameliyat sonrası bir yoğun bakım odası oluşturmuştur (39). Yoğun bakım kavramı ise 1952'deki yıkıcı Kopenhag çocuk felci salgınından ortaya çıkmıştır. Bu salgın, yüzlerce kurbanın solunum yetmezliği yaşamasına neden olmuş, 300'den fazla hastaya birkaç hafta boyunca yapay ventilasyon uygulanması gerekmiştir. Böylece 1953 yılında Bjorn Ibsen tarafından 1953 yılında ilk yoğun bakım ünitesini kurulmuştur (40). Yıllar içinde yoğun bakımlarda kullanılan mekanik ventilatör gibi araçlar ve tıbbi cihazlar geliştikçe tüm dünyada hastanelerde yoğun bakım üniteleri kurulmaya başlanmıştır. Türkiye'de ise ilk yoğun bakım servisi dört yataklı olup, 1959 yılında Haydarpaşa Numune hastanesinde kurulmuştur. Daha sonra, 1970'li senelerden itibaren Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Ege Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi ve Çukurova Üniversitesi'nde yoğun bakım klinikleri açılmıştır (41).

Yoğun bakım, sık ve kaliteli hemşirelik bakımı, gelişmiş izleme kapasitesi ve akut organ sistemi yetmezliği durumunda belirli bir süre boyunca yaşamı sürdürmek için fizyolojik organ desteği sağlayan, kritik hastalara bakımın sağlanmasına yönelik organize bir sistemdir (32). Yoğun Bakım klinikleri ise bir organda veya birden fazla organda yaşanan fonksiyon bozukluğu sebebiyle yoğun bakım ihtiyacı olan hastaların tedavisini hedefleyen, bulunduğu alan ve hasta bakımı açısından ayrıcalıklı olan, gelişmiş teknolojiye sahip cihazların yer aldığı, sürekli yaşamsal bulguların izlemi, tedavinin yapılması ve hasta bakımının yapıldığı birimlerdir. Yoğun bakımda hasta bakım ve tedavisinde kalitenin ve güvenin sağlanması için etkili ekip iletişimi ve koordinasyonuna ihtiyaç vardır. Yoğun bakım ünitesinin temel amacı; yaşamı tehdit altında olan hastaların çoklu organ bozukluğu veya organ yetmezliğinin altında yatan patofizyolojik sorun saptanıp, tekrar sağlığına kavuşturulması ve yaşamı tehdit altında tutan riskleri ortadan kaldırmaktır (42,43). Yoğun bakımlar yatışının

yapılacağı hastaların klinik seyrine, yoğun bakımın ekipmanlarına ve yer özelliklerine göre basamaklandırılmaktadır. Genel olarak yoğun bakımlarda İç hastalıkları, Anestezi, Genel Cerrahi veya Göğüs hastalıkları alanında bir uzmanın yanı sıra, özelleşmiş yoğun bakımlarda alana özgü bir uzman hekim görev yapmaktadır. Birinci basamak yoğun bakım kliniğinde maksimum beş hastaya bir hemşire, ikinci basamak yoğun bakım kliniğinde maksimum üç hastaya bir hemşire, üçüncü basamak yoğun bakım kliniğinde ise maksimum iki hastaya bir hemşire düşmektedir (33).

2.2.Bakım Kavramı

Bakım kavramı, insanlığın var oluşu ile ortaya çıkan, birçok farklı alanlarda tanımlanmış olmasına rağmen, tek bir tanım üzerinden uzlaşılamayan farklı boyutları olan bir kavramdır. Bakım terimi bakım verme, bir nesnenin veya kişinin iyi durumunu sürdürebilmesi için verilen emek, bir kişinin beslenme, giyim ve buna benzer ihtiyaçlarını üstlenmesi ve sağlama işidir (1). Bu tanıma göre bakım, bir obje veya insana değer vermeyi ve özen göstermeyi gerektirmektedir. İngilizce sözlüğündeki tanımına göre; bakım (care) isim olarak; ilgi, dikkat, gözetim, özen ve önem olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca fiil haline baktığımız zaman ise (to care) bakım vermek; bir kişiye özen ile yaklaşmak, saygılı olmak, ilgilenmek, önemsemek ve gözetlemek olarak tanımlanmıştır (44). Bu tanıma göre bir şeyin veya kişinin iyilik halinin devamlılığını sağlaması için verilen çaba ve enerjinin tümü bakım kavramını kapsamaktadır. Biyoetik terimleri sözlüğünde ise bakım “başka bir kişiyle kurulan ilişkide ortaya çıkan bir duygusal tutum, yaşanan moral bir duygu olan ilginin, tıp uygulaması bağlamında dile getirilmesidir. Hasta bakımı, hekim ve hemşireler başta olmak üzere diğer sağlık çalışanlarının ana uğraşısıdır” (45).

Yalnızca hemşireliğe özgü olmayan, ancak hemşireliğin özü olarak kabul edilen bakım kavramı, filozoflar ve bilim insanları tarafından birçok farklı açıdan tanımlanmaya çalışılmıştır. Escudero'nun makalesinde belirttiğine göre (46); Martin Heidegger için bakım, varlığını sürdürmek için zaruri olan diğer insanlar için endişelenmek ve üzülmek anlamına gelen “sorge” terimini yansıtır. Levinas'ın bakış açısına göre bakım, toplumda yer alan her bireyin ihtiyaç duyduğu zaruri bir

gereksinim ve *'başkasıyla ilgilenmek, bakımıyla meşgul olmak'* ile kaçınılmayacak ahlaki bir sorumluluktur (47).

Hemşirelik alanında, Jean Watson'a göre bakım profesyonel hemşireliğin sembolü ve özünü oluşturmaktadır (48). Bütüncül bakım anlayışına göre bakım verilirken bireyin biyolojik, psikolojik, sosyolojik yönleriyle bir bütün şekilde ele alınması gereklidir (49). Bu kapsamda insanın ihtiyaçlarını karşılayamadığı durumlarda bütüncül bakış açısıyla ihtiyaçları saptayabilecek ve bakım gereksinimlerini karşılayabilecek bir kişiye ihtiyaç vardır. İnsan bakımında yer alacak kişi de insan bakımı üzerine eğitimini tamamlamış ve bu konuda profesyonelleşmiş hemşiredir. Florence Nightingale (1860), hemşirelik bakımını *'bireyin yaşamından sorumlu olmak'* şeklinde tanımlamıştır (50). Virginia Henderson'a göre hemşirenin temel ve eşsiz sorumluluğu, sağlıklı veya hasta bireylere sağlıklarını korumaları, tedavileri sürdürmeleri veya huzur içinde acı duymadan ölmeleri için yardım etmektir (2). Bu açıdan hemşirelik bakımı doğumdan ölüme kadar hasta ya da sağlıklı bireyin bakım gereksinimlerinin karşılanması ve iyilik halinin devamını sağlamak olarak tanımlanabilir.

2.2.1 Bakım Algısı

Türk Dil Kurumu sözlüğünde algı; "bir şeye dikkati yönelterek o şeyin bilincine varma, idrak" olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikologlar Birliği sözlüğünde algı, nesnelere, olaylar ve ilişkilerin tanıma, gözleme ve ayırt etme gibi etkinlikleri içeren duyu aracılığıyla farkına varılması süreci veya sonucudur (51). Duyuma, görme, koklama, tat alma ve dokunma şeklinde duyu organları vasıtasıyla insanın iç ve dış çevreden aldığı girdiler duyum olarak adlandırılmaktadır. Duyum, fotoreseptörler, mekanoreseptörler ve kemoreseptörler gibi duyu organlarının uyarılmasının doğrudan nörobiyolojik sonucudur. Algı ise duyu organları aracılığıyla, duyu organlarının işlevleri neticesinde ortaya çıkar. Algı diğer bilgi veya deneyimlere atıfta bulunarak duyu zenginleştirir. Duyular anlamı olmayan soyut bilgilerden oluşmaktadır. Algılar anlamlı şekil, görüntü ve seslerden oluşmaktadır (52). Dolayısıyla algı, duyu nesnesiyle ilişkili daha ileri gerçeklerin bilinci nedeniyle duyumdan farklılık gösterir (53). Daha basit bir ifadeyle algı, beynimizin yüzlerce ayrı ve anlamı olmayan duyu birleştirip anlamlı bir şekle dönüştürdükten sonra

elde ettiğimiz tecrübelerdir (52,54). Algıların analizine, yorumlanmasına, anlamlandırılmasına ve farkında olacak şekilde zihinsel bütünlük yaratmasına algılama adı verilmektedir (55). Algı süreci, algılayan kişi, algılanan obje, duyuşsal tecrübe ve obje ile kişi arasındaki bağlantı olmak üzere dört etmeden oluşmaktadır. Kendisinde fiziksel anlamda herhangi bir farklılık olmayan objenin ona olan görüş açısına, uzaklığa, bulunduğu yerin şartlarına ve zamana göre göze farklı biçimde görünmesi görünüş ve gerçeklik arasındaki temel farkı ortaya koymaktadır (56).

Algı ve algılama süreci, herhangi bir nesne, sembol ya da kavrama yüklenen anlam içeriğinin tarihsel süreç, sosyal ve kültürel değerler ve çeşitli koşullara bağlı olarak değişiklik gösterebilmesi nedeniyle bireysel veya dışsal pek çok faktörden etkilenebilmekte ve algı, hizmeti alan kişilerin duyuş, düşünce ve davranışlarını etkilemektedir. Bu nedenle sağlık bakım hizmetini alan birey ve ailelerin bakıma ilişkin algılarını değerlendirmeleri sunulan hizmetin kalitesini koruma ve geliştirme bakımından önemlidir. Hemşireler hastalarının yaşam kalitesini arttıracak bütüncül bakım anlayışı ile bakımı planlayan ve uygulayan sağlık profesyonelleridir. Bakım algısının değerlendirilmesi, hastaların ihtiyaçlarının ne düzeyde sağlanıp sağlanmadığının saptanmasına ve hizmetlerin geliştirilmesine olanak sağlar (57).

2.3.Hasta Memnuniyeti

Türk diline Arapçadan geçen memnuniyet kavramı, TDK sözlük tanımında; ‘Memnun olma, sevinç duyma, sevinme’ olarak tanımlanmıştır (1). Memnuniyet, bireylere sağlanan bir hizmet sonucunda o kişiyi tatmin etme durumunu ifade etmektedir. Memnuniyet kavramını müşteri açısından düşünecek olursak, bir ürünü aldıktan sonra talep eden kişinin ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Her birey için farklı anlamlar barındıran memnuniyet kavramı, bireysel öngörü ve algı kapsamında ortaya çıkan bir duyuşdur (58).

Sağlık hizmeti veren kurumlar hastaların beklentileri ve gereksinimlerinin yanı sıra hastaların sağlık bakım hizmetlerine yönelik memnuniyet çıktıklarına göre hizmet vermektedir. Hasta memnuniyeti, hastanın umduğu hizmetin karşılanma düzeyini gösteren aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesini ölçen bir unsurdur ve hastanın sağlık hizmeti sağlayıcısından aldığı sağlık hizmetinden ne ölçüde memnun

olduğunun bir ölçüsüdür. Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetinin sunumunu, hastanın hizmeti aldığı kişilerle etkileşimini, iletişimini, kalitesini, hizmeti aldığı kişilerin bilgi ve beceri düzeylerinin yeterli olup olmadığını içeren bir olgudur. Dolayısıyla hasta memnuniyeti hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin bir çıktısı olarak kabul edilmektedir. Hemşirelik bakımına bağlı hastaların memnuniyeti hastane bakım kalite göstergelerinde anahtar rol oynamaktadır (30).

Hemşirelik bakımının kalitesi hastaların memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesiyle ölçülebilir ve hasta memnuniyeti uygun hemşirelik bakımı ile artırılabilir. Hasta memnuniyeti; profesyonellik, kullanılan teknoloji ve alınan bakımın genel kalitesi ve düzeyi gibi sağlık bakımının farklı yönlerini kapsar. Ayrıca hemşirelik bakımından memnun olan hastaların tedavi rejimlerine sıkı sıkıya bağlı kalma eğiliminde olmaları, sağlıklarını olumlu yönde etkilemekte ve hastanede kalış sürelerini kısaltmaktadır (59). Hasta memnuniyeti ile kalite iyileştirme arasında bir denge kurmak kritik öneme sahiptir çünkü uzun vadede hastaların hayatta kalmasını, güvenliğini ve sağlığını etkiler (60).

Sağlık bakım hizmetlerinin çıktılarının belirlenmesi, taleplerin giderilmesi ile ilgili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce farklı zaman ve şartlar altında değişik düzeylerde sonuçlanabilir. Tıbbi bakımın kalitesi, hastayla iletişim ve bekleme süresi, hastanın yaşı, algılanan sağlık durumu ve hastanın eğitimi hasta memnuniyetini en çok etkileyen faktörlerdir (61). Ayrıca hastanın geçmiş yaşantıları ve hastane deneyimi, çevresinden aldığı geri dönütler, sosyal medyada edindiği bilgiler, tanıtıcı özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek, hastalık süreci, hastanede kalış süreci), sağlık durumu, hastalığına konulan tanı gibi birçok etken hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir. Ancak bu faktörler arasında, hasta memnuniyetini etkileyen başlıca faktörler hastaların gereksinimlerinin hemşireler tarafından anlaşılması, hastaların bakımla ilgili beklentileri (62) ve etkili hasta hemşire ilişkisidir (63,20). Hemşireler hastanın hastaneye yatışından taburculuğuna kadar olan sürede hasta ile en yakın ve uzun süreli zaman geçirdikleri için hastaların tanı, tedavi ve girişimlerinden nasıl etkilendiğini ve tepki verdiğini doğrudan gözlemleyebilmektedir. Bu sebeple, hastanın hastaneye yatışı ve ayrılışı sürecinde beklentilerini karşılamada hemşirenin payı önemli ölçütedir.

2.4.Güven Kavramı ve Sağlık Hizmetlerine Güven

Güven, hasta ile hemşire arasında olması gereken en önemli bağlardan bir tanesidir. TDK sözlük tanımında güven; korku, çekinme ve kuşku duymadan inanma ve bağlanma duygusu, itimat olarak tanımlanmıştır (1). Güven, Merriam-Webster sözlüğü tarafından "birinin veya bir şeyin karakterine, yeteneğine, gücüne veya gerçeğine kesin olarak güvenmek" olarak tanımlanır. Güven, bir kişinin, ötekinin eylemlerine karşı savunmasız olmasına karşın, onun belirli bir görevi yerine getireceğine dair beklentisini içeren itimadıdır. Güven bilinçli olarak belirli bir değere sahip bir şeyi başkalarının kontrolüne bırakmak ya da emanet etmeyi içermektedir. Bu nedenle güven, gelecek yönelimli, belirsizlik içeren riskli bir yatırımdır, çünkü iyi niyetle bir başkasının kontrolüne bırakılan ya da emanet edilen değer beklendiği gibi korunmayabilir, ihmal edilebilir, hatta güvenilen kişi tarafından zarar verilebilir.

Sağlık hizmetleri, sağlığı koruma altına almak, iyileştirmek, hastalıkların tedavisini sağlamak, sakatlık ve engelleri rehabilite etmek için verilen hizmetlerin bütünüdür (64). Sağlık personelleri hasta bireyin sağlık hizmetine duyulan güveninin büyük bölümünü oluşturan ve sağlık hizmetini tahsis eden profesyonellerdir. Dolayısıyla, hasta bireyin sağlık hizmeti veren sağlık personeline güveni, sağlık hizmeti veren personelin hastaya zarar vermeme ilkesini gözeterek en yüksek kalitede hizmet sunacağını ve hastanın incinebilir, savunmasız olduğunun farkında olarak iyi niyetle davranış sergileyeceğine ilişkin beklentiyi tanımlamaktadır (65). Sağlık sisteminde sağlanan hizmete duyulan güven, sadece sağlık çalışanlarına değil aynı zamanda sağlık kurumlarına da güvenmeyi de kapsamaktadır. Teknolojinin gelişmesine bağlı yaşam koşullarının değişmesi, internetin hayatımıza girmesi, gelişen kanıt temelli tıp uygulamaları ve yüksek seviyelerde internete erişim ve sosyal medyada edinilen bilgiler hastaların sağlık hizmetlerine duyulan güvenini farklı şekillerde etkilemiştir. Sağlık hizmetlerinde hizmeti sunan ile hizmeti alanlar arasında bilgi asimetrisinin bulunması güven tesis edilmesini güçleştirebilmektedir (66). Sağlık hizmetine duyulan güveni diğer sektörlerden farklı kılan en önemli nedenlerden biri hastaların hizmet alma sürecinde hasta üzerinde yapılan girişimler ve tedavi süreci tamamlandıktan sonra elde edilen sonuçlardır. İnsan yaşamı ile

doğrudan ilişkili olan sağlık hizmeti, tedavi sürecinin başarılı olabilmesi, bu sürecin başarısız olmasına sebep olabilecek risklerin azaltılması açısından güven önem arz etmektedir (67). Güven, sağlık üretimi için gerekli olan sağlık sistemleri içindeki işbirliğinin temelini oluşturur (68).

2.4.1.Hasta Hemşire güven ilişkisi

Güven kavramı, bakımın niteliği ile doğrudan ilişkilidir (69). Dolayısıyla, hemşire hemşirelik bakımını sunarken güven ilişkisini kurmalıdır. Hemşireler; hastalarla terapötik iletişim kurduklarında, hastanın ihtiyacı olan bilgiyi sağladıklarında, hasta-aile arasındaki bağlantıyı devam ettirdiklerinde, hastanın fiziksel anlamda güvenini sağlayıp bilgi ve donanım olarak yeterli olduklarını sunduklarında hasta ile güven ilişkisi kurabilmektedir (70).

Hemşireler hastalarla en yakın temasta olan sağlık çalışanlarıdır ve hemşire-hasta arasındaki ilişkinin temelini güven oluşturmaktadır (68). Hastanın hemşireye duyduğu güveni sağlamanın ön koşulları arasında, nitelikli bir eğitim, mesleki deneyim ve yetkinlik, iyi davranış, hizmetin devamlılığı, terapötik iletişim gibi özellikler yer almaktadır (71). Hastayı hasta olarak değil, öncelikle bir kişi olarak tanımak, bütüncül yaklaşım sergilemek, hastaların gereksinimleriyle ilgili beklentilerin öngörülmesi, hastanın savunuculuğunu yapmak, güven oluşturmanın ön koşullarındandır. Hemşirelerin kişisel nitelikleri güven geliştirmede önemli unsurlardır. Bunlar dürüstlük, güvenilirlik, gizlilik, en iyi bakımı sağlama taahhüdü, duyarlılık, anlayış, alçakgönüllülük ve insancıl yaklaşım sergilemeyi içermektedir (24). Hemşire hasta ilişkisinde güven belirteçleri ise Leslie ve Lonneman (72) hemşirenin hastanın bakım gereksinimlerinin karşılaması, hastaya gerekli saygıyı sunması, belirlenen vakitte hastanın yanında durması, bakımın devamlılığını sağlaması olarak açıklanmıştır.

Hasta hemşire ilişkisinde güvenin sürdürülmesi önemlidir; çünkü güven dinamik bir süreçtir ve güvenin özelliklerine bağlı sürekli bazı değişimlere maruz kalabilmektedir. Güven kırılabilir ve esnek bir olgudur dolayısıyla güvenin oluşma sürecinde hassas davranılması gerekebilir. Güvenin oluşması noktasında süreci kolaylaştıran bazı faktörler vardır, hemşirenin etkili iletişim becerilerinin kullanılması,

hastaların anksiyetesini gidermesi, hastaların dile getirilmemiş ihtiyaçlarının farkında olması, hastaların acılarını anlaması, ilgi ve hoşgörülü olması, samimi ve saygılı bir tutum sergilemesi güvenin sürdürülmesinde önemli faktörlerdir (24). Hastalarla terapötik iletişim kurulamadığında, hemşire hastanın güvenini, duygularını ve düşüncelerini görmezden geldiğinde güvensizlik ortaya çıkabilmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda hemşirenin kırıncı davranış sergilemesi, ilgisiz olması, samimiyet göstermemesi, yeterli bilgi ve donanımın bulunmaması ve işini tam vakitte ve düzgün biçimde yapmaması gibi etmenlerin hasta hemşire arasında güvensizliğe sebep olabilmektedir (72,27). Hasta hemşire ilişkisinde güveni tahsis eden bir diğer önemli konu, kişisel verilerin korunması ve gizlilik ilkesidir. Hastalar sağlık bakım hizmetlerini alırken birçok özel bilgilerini paylaşmakta, hemşireyle samimi bir iletişim kurmaktadır. Bu bağlamda hemşireler bakım hizmeti sağlarken kişisel verilerin korunması güvencesini vermektedirler (73). Hemşire perspektifiyle baktığımız zaman ise hemşireliğe olan güvenin artması, yeterli olma duygusu ve memnuniyet duygusu oluşabilmektedir. Bu sebeple hemşirenin hasta ile olan etkili iletişiminde güven kilit rol oynamaktadır (74). Hemşire ile hasta arasındaki güven ilişkisi aynı zamanda mesleki doyuma da yol açmakta ve bakım çıktıları olumlu etkilenmektedir. Hastaların hizmet kalitesine yönelik algısının, güvenlerine pozitif etki yaptığını ve hastaların güven algısının memnuniyetlerine olumlu yansımalarının olduğu görülmüştür (75).

3.BİREYLER VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli:

Bu çalışma, yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algıları, memnuniyeti ve hemşirelere güvenleri arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri:

Araştırma, Ankara sınırlarında bulunan, T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bulunan Yoğun Bakım Ünitelerinde gerçekleştirilmiştir. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Hastanesi ismiyle 1957 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından hizmete açılmıştır. Hizmet verilen yatak sayısı 468'dir. Toplam 31 ayrı branşta, 46 klinik sağlık hizmeti sunmaktadır. Ankara Hastanesinde 186 hemşirenin çalıştığı, 88 yatak kapasiteli 11 Yoğun Bakım Ünitesi yer almaktadır. Çalışma yetişkin hastaları kapsadığından pediatri yoğun bakım dışında tüm yoğun bakımlarda örnekleme dahil edilen kriterleri sağlayan hastalar çalışmaya katılmıştır. Hastanede yoğun bakımlarda bakım kalitesini ve algısını doğrudan etkileyen hasta hemşire oranları yasal düzenlemelerde yer alan oranlar ile uyumlu bulunmuştur. Üçüncü basamak yoğun bakımlarda hemşire başına düşen maksimum hasta sayısı ikidir. Hemşireler hastaların bakımlarını günde en az iki kere olacak şekilde gündüz ve akşam olmak üzere iki defa yapmaktadır; aynı zamanda hastanın ek ihtiyacının olduğu durumlarda bakım sayısı artış göstermektedir. Yoğun bakımlar arasında hastaların tıbbi tanıları ve tedavi süreçlerinin değişmesine bağlı bakım verme saatleri ve sıklığı değişkenlik gösterebilmektedir. Ankara Hastanesi, Ankara'da yer alması, ulaşılabilirliği ve iş birliği açısından erişilebilir olması, yeteri kadar yoğun bakım ünitesi ve hastasının olması sebebiyle seçilmiştir.

3.3. Araştırmanın evren ve örnekleme:

Araştırmanın evreni Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi erişkin yoğun bakım ünitelerinde yatarak tedavi alan hastaları kapsamaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde en

az üç gün yatarak tedavi görmüş, fiziksel veya kimyasal tespit uygulanmamış, bilinci açık ve çalışmaya gönüllük ile katılmak isteyen hastaları kapsamaktadır. Araştırmanın örneklem hesaplanması hastaların tanıtıcı özellikler formu bağımsız değişkenler üzerinden olasılıklı çoklu regresyon analizi hesaplayıcısı kullanılarak hesaplanmıştır. Buna göre %95 güç, 0.15 (orta) etki büyüklüğü ve araştırmadaki bağımsız değişken sayısı düşünülerek %5 Tip 1 hata düzeyinde minimum 194 yoğun bakım hastasına ulaşılması gerektiği saptanmıştır. Örneklem kapsamında araştırmaya katılmayı kabul eden 195 yoğun bakım ünitesi hastasına ulaşılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları:

Araştırmada veriler Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu, Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı Ölçeği, Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği ve Hemşirelere Güven Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçlarının özellikleri aşağıda açıklanmıştır.

3.4.1.Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu form, araştırmacı tarafından geliştirilmiş olup, hastanın cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, mesleği, yaşadığı yer, yoğun bakımda yatış süresi ve kronik hastalık varlığı gibi bilgileri içeren toplam on altı sorudan oluşmaktadır (EK 1).

3.4.2.Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı Ölçeği (HHBAÖ): Bu ölçek, ilk olarak 2001 yılında Dozier ve arkadaşları (2001) tarafından oluşturulmuş; 2006 senesinde ise Çoban ve Kaşıkçı tarafından Türkiye'deki geçerlilik-güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Likert tipi ölçeği oluşturan 15 madde, 5=katılıyorum ile 1 kesinlikle katılmıyorum şeklinde beş seçenekten birisinin işaretlenmesi beklenmektedir. Her madde için 1-5 arası puan verilmektedir. Ölçekten alınan toplam puandaki yükselme hastanın hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyini arttırmaktadır. HHBAÖ'nin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak saptanmıştır. Sonuç olarak HHBAÖ'nin geçerlilik ve güvenilirliği yüksek ve hastanın hemşirelik bakımına yönelik algı düzeyini belirlemede yeterli bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır (EK 2).

3.4.3.Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMO): Thomas ve ark. (1996) tarafından oluşturulan Newcastle Hemşirelik Bakımı

Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) hastanın hemşirelik bakımından memnuniyetini ölçmek hedefiyle ortaya çıkarılmıştır. Erdoğan ve Akın (2007) aracılığıyla, Newcastle Hemşirelik bakımından memnuniyet ölçeğinin Türkçe versiyonu geliştirilmiştir. Ölçek hastanelerde veya klinikler arasında hastaların hemşirelik bakımına ilişkin memnuniyetlerinin kıyaslanmasında kullanılmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.97 olarak bulunmuştur. Ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu saptanmıştır. Ölçek 19 maddeden oluşmaktadır ve memnuniyet düzeyi “Hiç memnun değilim (1 puan)”; “fazlasıyla memnunum (5 Puan)” olmak üzere 5 seçenekli likert tipi bir ölçektir. Ölçekten elde edilen maksimum puan 5, minimum puan ise 1’dir. Ölçekten alınan toplam puan yükseldikçe hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri yükselmektedir (**EK 3**).

3.4.4.Hemşirelere Güven Ölçeği: Bu ölçek, Radvin ve cabral (2005) tarafından 187 hematoloji-onkoloji hastasına uygulanarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması hematoloji ve onkoloji hastalarıyla Yücel ve Ay (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirliği için Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur. Hemşirelere güven ölçeği 5 maddeli tek boyutlu ve 6’lı likert tipinde bir ölçektir. Seçenekler ‘hiçbir zaman (1), nadiren (2), bazen (3), sık sık (4), genellikle (5), her zaman (6)’ şeklindedir. Sorular ‘hemşirelere gereksinim duyulduğunda yanlarında olma sıklığı, hemşirelerin faydalarına davrandıklarını düşünme sıklığı, hemşirelere güvenme sıklığı, hemşirelerin söyledikleri şeyleri yapma sıklıkları, hemşirelerin hastalık ile ilgili uygun bilgi verme sıklığı’ şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 6 iken en düşük puan ise 1’dir. Ölçekten alınan puanların artması, hemşirelere duyulan güvenin arttığını göstermektedir (**EK 4**).

3.5.Araştırmanın Uygulanması:

Araştırma etik kurul onayı ve tüm idari izinler alındıktan hemen sonra, 5 Aralık 2022 -30 Mart 2023 tarihleri arasında, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde en az 3 gece yatarak tedavi gören 195 yoğun bakım hastası ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce bakım hizmetleri müdürlüğüne ve yoğun bakım sorumlu hemşirelerine bilgi verilmiştir. Sorumlu hemşireler hastaların klinik durumunu göz önünde bulundurarak tedavi ve bakımlar aksatılmayacak şekilde uygun zamanları belirtmiştir. Uygun zamanlarda yoğun bakımda yatan hastalardan örnekleme dahil edilme kriterlerine uygun olan, bilinci açık hastalara araştırmanın amacı hakkında detaylı bilgi verilmiştir ve yazılı aydınlatılmış onam formu okunarak onayları alınmıştır. Veri toplama araçları, yoğun bakım hastalarına yatak başında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veriler yüz yüze, araştırmacının veri toplama araçlarındaki maddeleri okuması ve hastanın verdiği yanıtlar işaretlenmek suretiyle toplanmıştır. Hastanın anlamadığı maddeler araştırmacı tarafından hastanın anlayabileceği düzeyde yavaş ve tekrar okunmuştur. Veri toplama araçlarının doldurulması yaklaşık olarak 15-30 dakika almıştır.

3.6.Verilerin Değerlendirilmesi:

Araştırmanın bulgularının analizi IBM SPSS Statistics 26 programı aracılığıyla yapılmıştır. Verilerin analizi yapılırken numerik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma), kategorik değişkenler için frekans dağılımları verilmiştir. Araştırmaya katılan yoğun bakım hastalarının ölçek puanları, ilgili maddelerin toplamından bulunmuştur. Buna göre; yapılacak analizlere karar kılmak için ilk olarak bütün puanlara normal dağılım varsayımı için Kolmogorow Smirnov Testi ($n>30$) yapılmıştır. Testin sonucunda puanların normal dağılım varsayımını sağlamadığı saptanmış ve bu sebeple kıyaslamalarda nonparametrik testler uygulanmıştır. İki bağımsız grup arasında puanlara göre farklılık bulunup bulunmadığı Mann Whitney U Testi ile değerlendirilmiştir. İki'den fazla bağımsız grup arasında puanlara göre farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis Analizi ile değerlendirilmiş olup, hangi gruplar arasında farklılık olduğuna ise Bonferroni Testi

ile incelenmiştir. Numerik iki değişken arasında sebepsel olmayan ilişkilerin derecesinin saptanması için Spearman's rho Korelasyon Katsayısı uygulanmıştır.

3.7.Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 01.11.2022 tarih ve 2022/18-39 karar numarası ile izin alınmıştır (Bkz. **EK-5**).

Araştırmanın yapılması için Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden de 16 Aralık 2022 tarihinde idari izin alınmıştır (Bkz. **EK-6**).

Araştırmaya katılmayı kabul eden yoğun bakım hastalarının, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ettiklerine dair yazılı aydınlatılmış onam belgesi alınmıştır (Bkz. **EK- 7**).

Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği'nin (*NHBMÖ*) kullanımı için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştiren Prof. Dr. Sayın Semiha Akın'dan 24 Temmuz 2022 tarihinde eposta yolu ile izin alınmıştır (Bkz. **EK-8**).

Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nin (*HHBAÖ*) kullanımı için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştiren Prof. Dr. Gülay İpek Çoban'dan 31 Ağustos 2022 tarihinde eposta yolu ile izin alınmıştır (Bkz. **EK-9**).

Hemşirelere Güven Ölçeği'nin kullanımı için Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştiren Prof. Dr. Şebnem Çınar Yücel'den 26 Temmuz 2022 tarihinde eposta yolu ile izin alınmıştır (Bkz. **EK-10**).

3.8.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yoğun bakım ortamında yapılıyor olması ve veri toplama sürecinde örnekleme dahil edilme kriterini karşılayabilecek hastaların 3. Basamak yoğun bakımda bulunması çalışmanın yapılmasında yaşanan sınırlılıkları göstermiştir. Araştırmanın bulguları yalnızca araştırmanın gerçekleştirildiği hastanede yoğun bakımlarda yatarak tedavi gören erişkin hastalarla sınırlı olduğundan genellenmesi kısıtlıdır.

4.BULGULAR

Tablo 4.1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (n=195)

Tanıtıcı Özellikler	n	Yüzde (%)
Yaş (\bar{x} :60,23; SS:14,292; Min:17; Max:95)		
55 yaş ve altı	58	29,7
56-66	67	34,4
67 ve üstü	70	35,9
Cinsiyeti		
Kadın	73	37,4
Erkek	122	62,6
Medeni Durum		
Evli	144	73,8
Bekar	51	26,2
Eğitim Düzeyi		
Okuryazar	14	7,2
İlkokul	94	48,2
Ortaokul	27	13,8
Lise	30	15,4
Üniversite	30	15,4
Meslek		
Memur	9	4,6
Serbest Meslek	51	26,2
Emekli	88	45,1
Ev Hanımı	47	24,1
Yaşadığı Yer		
İl	141	72,3
İlçe	44	22,6
Köy/Kasaba	10	5,1
Gelir Düzeyi Algısı		
Yetersiz	85	43,6
Orta	70	35,9
Yeterli	40	20,5
Sosyal Güvencesi		
Var	179	91,8
Yok	16	8,2
Yoğun Bakımda Yatış Süresi		
3 Gün	101	51,8
4 Gün	47	24,1
5 Gün	47	24,1
Daha Önce Yoğun Bakım Deneyimi		
Evet	84	43,1
Hayır	111	56,9

Tablo 4.1. Devamı

Tanıtcı Özellikler	n	Yüzde (%)
Yoğun bakımda yatarken noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanma durumu		
Evet	76	39,0
Hayır	119	61,0
Yoğun bakımda yatarken temel yaşam desteği uygulanma durumu		
Evet	0	0,0
Hayır	195	100,0
Yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanma durumu		
Evet	17	8,7
Hayır	178	91,3
Yoğun Bakım Seviyesi		
1.Seviye	25	12,8
2.Seviye	7	3,6
3.Seviye	163	83,6
Kronik Hastalık Durumu		
Evet	111	56,9
Hayır	84	43,1
Kronik Hastalığı (n=108)		
Hipertansiyon	40	37,0
Diyabet	68	63,0

\bar{x} =Ortalama; SS=Standart Sapma

Tablo 4.1. Hastaların tanıtcı özelliklerine ilişkin bulgularına yer verilmiştir. Araştırmaya katılan yoğun bakım hastalarının yaş ortalaması 60; %62,6'sı erkek ve %73,8'i evlidir. Hastaların eğitim düzeyleri farklılık göstermekte olup, %48,2'si ilkokul mezunudur. Hastaların %45,1'i emekli, 26,2 serbest meslek sahibi, 24,1 ise ev hanımıdır. Hastaların %72,3'ü il merkezlerinde yaşamaktadır. Hastaların %91,8'inin sosyal güvencesi vardır ve yalnızca %20,5'inin gelir düzeyi yeterlidir. Hastaların %51,8'inin yoğun bakımda yatış süresi 3 gündür. Hastaların %83,6'sı 3. seviye yoğun bakımda yatmaktadır ve yoğun bakımda yatarken hiçbirisine temel yaşam desteği, %61,0'ına ise noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanmamıştır. Ancak hastaların %8,7'sine yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanmıştır. Hastaların %55,3'ünün kronik hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Ölçek Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri ile Normal Dağılım Varsayımlarının İncelenmesi

	Ort±SS	Medyan	Min-Maks	Ölçeklerin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Sonuçları		
				Madde sayısı	Cronbach Alfa	Güvenilirlik Düzeyi
Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı	67,38±7,636	69	36-75	15	0.88	Yüksek Derecede Güvenilir
Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet	84,61±12,947	89	19-95	19	0.97	Yüksek Derecede Güvenilir
Hemşirelere Güven	25,22±4,372	26	5-30	5	0.89	Yüksek Derecede Güvenilir

Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, Min=Minimum, Maks=Maksimum

Tablo 4.2. gösterildiği üzere, hastaların hemşirelik bakımı algılayışı puanının ortalaması 67,38 ($\pm 7,636$) iken, Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet puanının ortalaması 84,61 ($\pm 12,947$), hemşirelere güven puanının ortalaması ise 25,22 ($\pm 4,372$)'dir.

Tablo 4.3. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı (n=195)

Maddeler	Katılmıyorum (2)		Kararsızım (3)		Biraz Katılıyorum (4)		Katılıyorum (5)		Ort	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%		
1.Hemşireler daha gerçekçi olmama yardımcı oldular.	3	1,5	9	4,6	40	20,5	143	73,3	4,66	0,642
2.Hemşireler ihtiyacım olandan fazlasını düşündüler	7	3,6	10	5,1	44	22,6	134	68,7	4,56	0,753
3.Hemşireler isteklerimle hemen ilgilendiler.	6	3,1	6	3,1	27	13,8	156	80,0	4,71	0,675
4.Hemşireler bakım esnasında tüm dikkatlerini bana verdiler	4	2,1	9	4,6	39	20,0	143	73,3	4,65	0,668
5.Hemşireler çoğu şeyi bana sorarak yaptılar.	15	7,7	16	8,2	41	21,0	123	63,1	4,39	0,932
6.Hemşireler hastanede beni rahat ettirdiler.	3	1,5	11	5,6	29	14,9	152	77,9	4,69	0,648
7.Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler.	46	23,6	25	12,8	31	15,9	93	47,7	3,88	1,242
8.Hemşirelerin benim gereksinimlerim ve isteklerime dair ilgili kişileri uyardıklarından eminim.	3	1,5	39	20,0	40	20,5	113	57,9	4,35	0,850
9.Hemşirelere ihtiyacım olduğunda yanımda olacaklarımdan eminim.	4	2,1	14	7,2	25	12,8	152	77,9	4,67	0,701
10.Hemşirelerin hastalığımdan benim için ne demek olduğunu anladıklarını hissediyorum.	7	3,6	19	9,7	34	17,4	135	69,2	4,52	0,814
11.Bazı sorunların, hemşirelerin çabaları sayesinde önlendiğini biliyorum.	2	1,0	30	15,4	32	16,4	131	67,2	4,50	0,789
12.Hemşireler hastalığıma ilişkin korkularıyla başa çıkamamda bana yardımcı oldular.	5	2,6	51	26,2	31	15,9	108	55,4	4,24	0,930
13.Hemşirelerin yaptığı açıklamalar beni rahatlatmıştı.	3	1,5	40	20,5	45	23,1	107	54,9	4,31	0,849
14.Hemşireler tedavilerim yapılırken beni rahatlatmıştı.	3	1,5	31	15,9	43	22,1	118	60,5	4,42	0,810
15.Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.	2	1,0	6	3,1	14	7,2	173	88,7	4,84	0,511

Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 4.3.'de hastaların hemşirelik bakımını algılayış ölçeğinin ifadelerine verdikleri yanıtlarının dağılımları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde; hastaların ölçekte yer alan 15 maddenin 14 üne 5 üzerinden 4 puan üzerinde olacak şekilde puan verdiği görülmektedir. Ancak hastaların %23,6'sının katılmıyorum cevabı verdiği 7. Madde "*Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler.*" 3,88 puan ile diğer maddelere oranla düşük puan almıştır. Ölçekte en yüksek puanı alan madde ise 5 üzerinden 4,84 puan alan 15. maddedir. Bu madde "*Hemşireler sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.*" ifadesini içermektedir. Genel anlamda 195 hastanın 173'ü katılmıyorum cevabını vermiştir ve 5 üzerinden 4,49 puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Yoğun bakımda yatan hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeyi yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.4. Hastaların Hemşirelere Güven Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı (n=195)

Maddeler	Hiçbir Zaman (1)		Nadiren (2)		Bazen (3)		Sık Sık (4)		Genellikle (5)		Her Zaman (6)		Ort	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1.İhtiyacınız olduğunda hemşireleriniz ne sıklıkla oradaydı?	1	0,5	3	1,5	14	7,2	36	18,5	51	26,2	90	46,2	5,07	1,075
2.Hemşirelerinizin hangi sıklıkta sizin yararınıza davrandıklarına inanmıyorsunuz?	1	0,5	2	1,0	9	4,6	28	14,4	61	31,3	94	48,2	5,19	0,975
3.Hemşirelerinizin size söylediklerine hangi sıklıkla güvündünüz?	2	1,0	3	1,5	10	5,1	24	12,3	55	28,2	101	51,8	5,21	1,055
4.Hemşireleriniz hangi sıklıkla size yapacaklarını söyledikleri şeyleri yaptılar?	1	0,5	3	1,5	12	6,2	27	13,8	59	30,3	93	47,7	5,15	1,032
5.Hemşireleriniz hangi sıklıkla tıbbi tanınız / durumunuz hakkında doğru bilgi verdiler?	3	1,5	6	3,1	24	12,3	54	27,7	53	27,2	55	28,2	4,61	1,194

Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 4.4’de hastaların hemşirelere güven ölçeğinin ifadelerine verdikleri yanıtlarının dağılımları yer almaktadır. Ölçekte yer alan ifadelere çoğunlukla “Her Zaman” seçeneği işaretlenmiş ve ortalama 5 puanın üzerinde almıştır. Ancak 5. Madde, “*Hemşireleriniz hangi sıklıkla tıbbi tanınız / durumunuz hakkında doğru bilgi verdiler?*” ifadesi 4,61 ortalama puan ile en düşük puanı almıştır. Diğer yandan, 5,21 puan ile en yüksek puanı alan madde 3. Madde, “*Hemşirelerinizin size söylediklerine hangi sıklıkla güvündünüz?*” ifadesi %51,8 oranla her zaman seçeneği işaretlenmiştir. Hastaların çoğunluğunun ve ortalaması 6 puan üzerinden 5,04 puan ortalamasına sahip olduğu ve genel olarak hastaların hemşirelere olan güvenlerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.5. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği Yanıtlarının Dağılımı (n=195)

Maddeler	Hiç Memnun Değilim (1)		Biraz Memnunum (2)		Oldukça Memnunum (3)		Çok Memnunum (4)		Fazlasıyla memnunum (5)		Ort	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1.Hemşirelerin size ayırdığı süreden	2	1,0	2	1,0	15	7,7	61	31,3	115	59,0	4,46	0,768
2.Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten	2	1,0	0	0,0	13	6,7	57	29,2	123	63,1	4,53	0,713
3.Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından	4	2,1	3	1,5	14	7,2	57	29,2	117	60,0	4,44	0,855
4.Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden	3	1,5	4	2,1	17	8,7	54	27,7	117	60,0	4,43	0,855
5.Hemşireleri çağırdığınız zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden	6	3,1	5	2,6	13	6,7	49	25,1	122	62,6	4,42	0,951
6.Hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden	4	2,1	1	0,5	21	10,8	51	26,2	118	60,5	4,43	0,861
7.Hemşirelerin durumunuz ve tedaviniz hakkında sizi bilgilendirmelerinden	5	2,6	8	4,1	17	8,7	51	26,2	114	58,5	4,34	0,978
8.Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	2	1,0	3	1,5	17	8,7	50	25,6	123	63,1	4,48	0,802
9.Hemşirelerin yardımseverliğinden	2	1,0	1	0,5	15	7,7	41	21,0	136	69,7	4,58	0,744
10.Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	3	1,5	0	0,0	24	12,3	45	23,1	123	63,1	4,46	0,826
11.Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden	5	2,6	8	4,1	19	9,7	54	27,7	109	55,9	4,30	0,982
12.Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan	2	1,0	3	1,5	20	10,3	60	30,8	110	56,4	4,40	0,815
13.Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden	6	3,1	6	3,1	25	12,8	46	23,6	112	57,4	4,29	1,011
14.Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzlarından	3	1,5	3	1,5	15	7,7	50	25,6	124	63,6	4,48	0,827
15.Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden	3	1,5	2	1,0	24	12,3	53	27,2	113	57,9	4,39	0,857
16.Serviste size sağlanan özgürlükten	3	1,5	2	1,0	22	11,3	55	28,2	113	57,9	4,40	0,846
17.Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından	3	1,5	1	0,5	15	7,7	54	27,7	122	62,6	4,49	0,789
18.Hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden	3	1,5	0	0,0	8	4,1	20	10,3	164	84,1	4,75	0,674
19.Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından	2	1,0	3	1,5	11	5,6	52	26,7	127	65,1	4,53	0,762

Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma

Tablo 4.5’de hastaların Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeğinin ifadelerine verdikleri yanıtlarının dağılımları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde; 19 maddesi olan ölçeğe büyük çoğunlukla “Fazlasıyla memnunum” yanıtı verilmiştir. En yüksek puanı 18. Madde olan “*Hemşirelerin mahremiyetinize saygı göstermesinden*” maddesi 5 puan üzerinden 4,75 puan almıştır. En düşük puanı ise 13. Madde, “*Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden*” ifadesidir (4,29 puan). Hastaların büyük çoğunluğu tüm ifadelerden fazlasıyla memnun olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle ifadelere verilen yanıtların ortalamaları 5 puan üzerinden 4,45 puan ortalamasına sahip olduğu saptanmaktadır.

Tablo 4.6. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

Tanıtıcı Özellikler	n	HHBAÖ	NHBMÖ	HG
		Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)
Yaş Grubu				
55 yaş ve altı	58	69 (45-75)	90 (19-95)	26,5 (8-30)
56-66 yaş	67	70 (36-75)	91 (45-95)	26 (15-30)
67 yaş ve üstü	70	68 (36-75)	85,5 (19-95)	25 (5-30)
KW; p		2,569; 0,277	4,203; 0,122	0,063; 0,969
Cinsiyet				
Kadın	73	68 (36-75)	89 (35-95)	25 (8-30)
Erkek	122	70 (36-75)	89 (19-95)	26 (5-30)
Z; p		1,612; 0,107	0,726; 0,468	0,308; 0,704
Medeni Durum				
Evli	144	68 (39-75)	89 (19-95)	26 (5-30)
Bekar	51	70 (36-75)	89 (35-95)	25 (8-30)
Z; p		0,779; 0,436	-0,309; 0,757	0,285; 0,776
Eğitim Düzeyi				
Okuryazar	14	64 (54-75)	88 (68-95)	23,5 (15-30)
İlkokul	94	69 (36-75)	89,5 (19-95)	26 (5-30)
Ortaokul	27	69 (58-75)	92 (59-95)	26 (19-30)
Lise	30	70,5 (45-75)	90 (35-95)	26,5 (8-30)
Üniversite	30	69 (54-75)	86 (40-95)	25 (14-30)
KW; p		4,917; 0,296	2,792; 0,593	3,446; 0,486
Meslek				
1.Memur	9	70 (54-75)	89 (19-95)	26 (17-30)
2.Serbest Meslek	51	70(36-75)	92(19-95)	28(15-30)
2.Emekli	88	68 (36-75)	87 (19-95)	25 (5-30)
3.Ev Hanımı	47	69 (45-75)	88 (35-95)	26 (8-30)
KW; p		4,869; 0,088	8,563; 0,031* Fark; 2,3	5,722; 0,057
Yaşadığı Yer				
İl	141	69 (36-75)	89 (19-95)	26 (5-30)
İlçe	44	69 (45-75)	89,5 (35-95)	26 (8-30)
Köy/Kasaba	10	67 (51-75)	95 (77-95)	26 (15-30)
KW; p		1,047; 0,592	3,631; 0,163	0,296; 0,862
Gelir Düzeyi Algısı				
1.Yetersiz	65	68 (36-75)	87 (19-95)	25 (5-30)
2.Orta	52	69 (36-75)	89,5 (35-95)	26 (8-30)
3.Yeterli	33	70,5 (50-75)	91 (61-95)	27 (18-30)
KW; p		6,873; 0,032* Fark; 1-3	2,456; 0,293	2,620; 0,270
Sosyal Güvence				
Var	134	69 (36-75)	89 (19-95)	26 (5-30)
Yok	16	71,5 (54-75)	94,5 (40-95)	27,5 (15-30)
Z; p		0,351; 0,726	1,993; 0,046*	0,972; 0,331

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Min=Minimum, Maks=Maksimum, Z=Mann Whitney U Testi, KW=Kruskal Wallis Analizi, Fark=Bonferroni Testi, p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.6. Hastaların hemşirelik bakımı algılayışı, hemşirelik bakımından memnuniyet ve hemşirelere güven puanlarına göre tanıtıcı özellikleri arasında farklılık olup olmadığının incelendiği sonuçlar bulunmaktadır. Hastaların cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim durumu arasında ölçek puanlarının seviyelerine (medyan) göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hastaların mesleklerine göre hemşirelik bakımından memnuniyet puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre; serbest meslek sahibi olan hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet puanlarının düzeyi, emekli ve diğer meslek sahibi olanların puan düzeylerinden anlamlı derecede daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır.

Hastaların gelir düzeyi algılarına göre hemşirelik bakımı algılayışı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Buna göre; gelir seviyesi yetersiz olan hastaların hemşirelik bakımı algılayışı puanının düzeyi, gelir düzeyi yeterli olan hastaların puan düzeyinden anlamlı derecede daha düşüktür.

Hastaların sosyal güvence durumlarına göre hemşirelik bakımından memnuniyet puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre; sosyal güvencesi olan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet puanının düzeyi, sosyal güvencesi olmayan hastaların puan düzeyinden anlamlı derecede daha düşüktür.

Tablo 4.7. Yoğun Bakım Klinik Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi (n=195)

Yoğun Bakım ile İlgili Bilgiler	n	HHBAÖ	NHBMÖ	HG
		Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)
Yoğun Bakımda Yatış Süresi				
3 Gün	101	69 (36-75)	90 (19-95)	27 (5-30)
4 Gün	47	68 (45-75)	88 (57-95)	24 (14-30)
5 Gün	47	69 (43-75)	88 (35-95)	26 (8-30)
KW; p		0,077; 0,962	1,553; 0,759	3,335; 0,189
Daha Önce Yoğun Bakım Deneyimi				
Evet	84	70 (36-75)	88 (19-95)	26 (5-30)
Hayır	111	68 (36-75)	90 (35-95)	25 (8-30)
Z; p		-1,774; 0,076	1,254; 0,210	-0,191; 0,849
Noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanma durumu				
Evet	76	70 (39-75)	88,5 (19-95)	26 (5-30)
Hayır	119	68 (36-75)	89 (19-95)	25 (14-30)
Z; p		-1,630; 0,103	0,351; 0,726	-0,760; 0,447
Mekanik ventilasyon desteği uygulanma durumu				
Evet	17	68 (58-75)	80 (19-95)	28 (19-30)
Hayır	178	69 (36-75)	89,5 (19-95)	25 (5-30)
Z; p		-0,454; 0,650	2,171; 0,030*	-2,301; 0,021*
Yoğun Bakım Seviyesi				
1.ve 2. Seviye	32	67 (50-75)	90,5 (62-95)	26 (15-30)
3. Seviye	118	69,5 (36-75)	88 (19-95)	27 (5-30)
Z; p		1,918; 0,055	-0,802; 0,423	-0,515; 0,606
Kronik Hastalık Durumu				
Evet	108	69 (36-75)	88 (19-95)	26 (5-30)
Hayır	87	69 (43-75)	89 (35-95)	25 (8-30)
Z; p		-0,389; 0,697	0,474; 0,636	-1,147 0,251
Kronik Hastalık				
Hipertansiyon	40	68 (36-75)	89,5 (45-95)	27 (14-30)
Diyabet	68	69 (36-75)	88 (19-95)	25,0 (5-30)
Z; p		-0,141; 0,888	-0,100; 0,921	-0,865; 0,387

*p<0,05

Min=Minimum, Maks=Maksimum, Z=Mann Whitney U Testi

KW=Kruskal Wallis Analizi, Fark=Bonferroni Testi, p=Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.7’de hastaların yoğun bakım ile ilgili klinik özelliklerine göre hemşirelik bakımı algılayışı, Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet ve hemşirelere güven puan ortalamaları arasındaki farklılıkların incelendiği sonuçlar yer almaktadır. Hastaların yoğun bakımda yatış süresi, daha önce yoğun bakım tecrübesi, yoğun bakımda yatarken noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanma durumu, yoğun bakım seviyesi, kronik hastalık durumu ve kronik hastalıklarına göre ölçek puanlarının düzeyleri (medyan) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Ancak hastaların yoğun bakımda yatarken noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanma durumu ve yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanma durumu arasında ölçek puanlarının düzeylerine (medyan) göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Hastaların yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanma durumları arasında Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet ve hemşirelere güven puanlarının düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre; yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanan hastaların Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet puanının düzeyi, uygulanmayan hastaların puan düzeyinden anlamlı derecede daha düşük iken yoğun bakımdayken mekanik ventilasyon desteği uygulanan hastaların hemşirelere güven puanının düzeyi, uygulanmayan hastaların puan düzeyinden anlamlı derecede daha yüksektir.

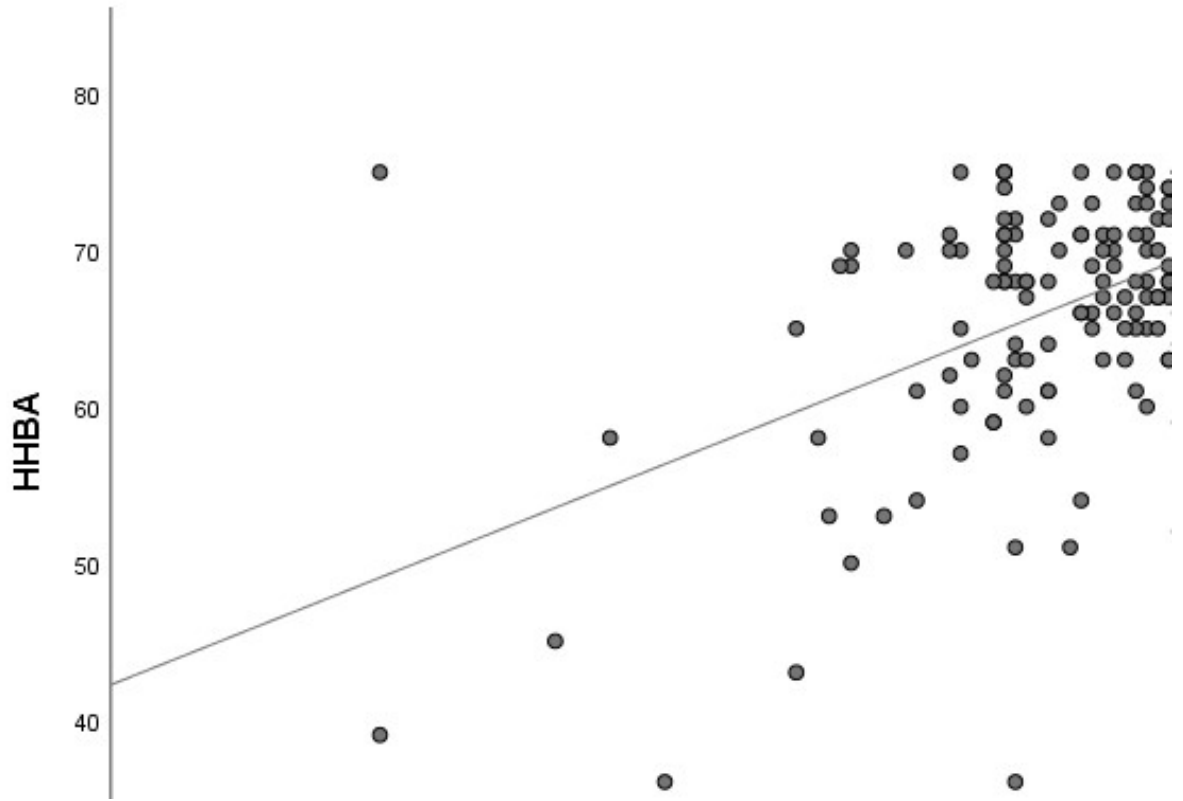
Tablo 4.8. Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ölçekler		1	2	3
1. <i>HHBAÖ Puanı</i>	r	1		
	p			
2. <i>NHBMÖ Puanı</i>	r	0,395	1	
	p	0,000***		
3. <i>HG Puanı</i>	r	0,341	0,350	1
	p	0,000***	0,000***	

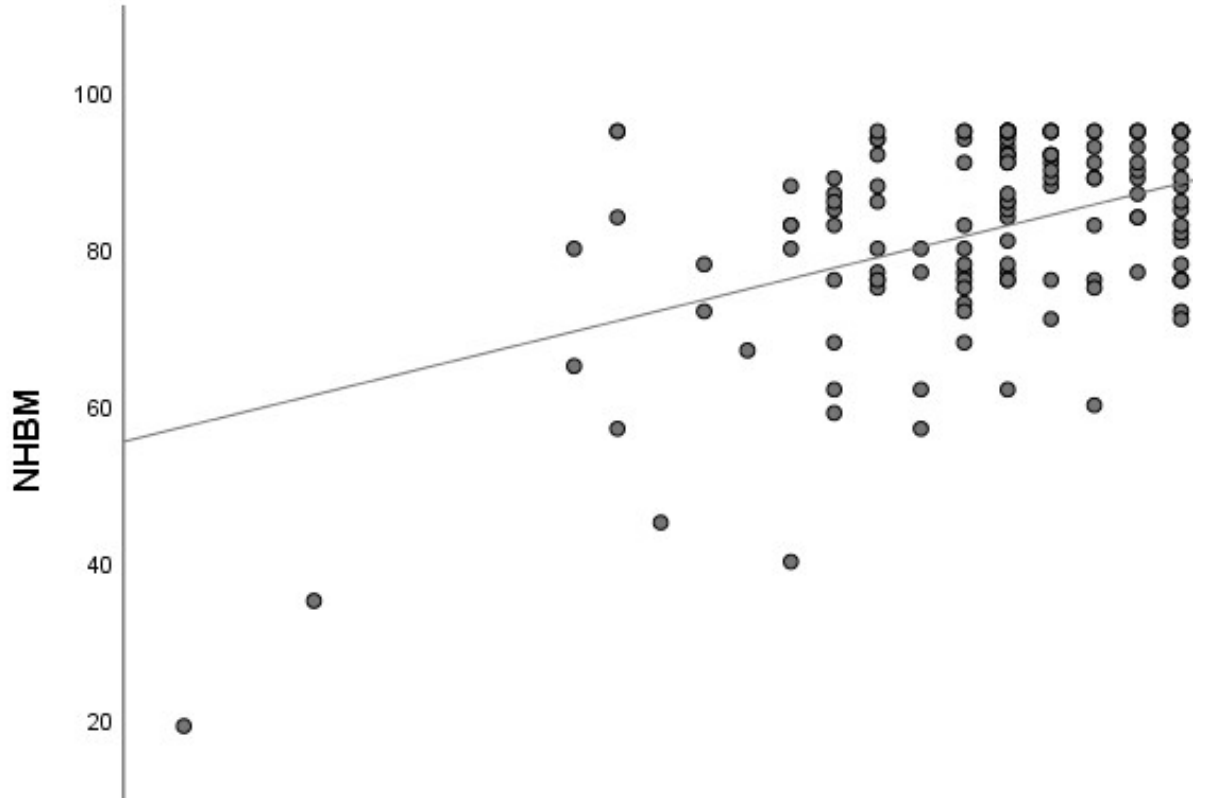
*** $p < 0,001$ $r = \text{Spearman's rho}$ Korelasyon Katsayısı, $p = \text{Anlamlılık Düzeyi}$

Tablo 4.8’de gösterildiği üzere, yoğun bakım hastalarının, hemşirelik bakımı algılayışı puanı ile Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet puanı arasında orta düzeyde olumlu yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu ($r=0,395$; $p<0,001$) saptanmıştır. Hastaların hemşirelik bakımı algılayışı puanı ile hemşirelere güven puanı arasında orta düzeyde olumlu yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu ($r=0,341$; $p<0,001$) saptanmıştır. Ayrıca hemşirelik bakımından memnuniyet puanı ile hemşirelere güven puanı arasında da orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0,350$; $p<0,001$). Korelasyon analizi ile ölçekler arasındaki ilişki aşağıdaki grafiklerde gösterilmiştir.

Grafik 1. Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı ve Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyeti Puanları Arasındaki İlişkilerin Korelasyonu



Grafik 3. Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyeti ve Hemşirelere Güven Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Korelasyonu



5. TARTIŞMA

Ankara Eğitim ve Araştırma hastanesinde yatan yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algıları, memnuniyeti ve hemşirelere güvenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yoğun bakımda yatarak tedavi gören 195 bilinci açık hasta ile gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen başlıca bulgular araştırma sorularına yönelik olacak şekilde aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır:

5.1. Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeyleri

5.2. Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi

5.3. Yoğun bakım hastalarının kendilerine bakım veren hemşirelere duydukları güven

5.4. Yoğun bakım hastalarının bazı tanıtıcı özelliklerine göre bakım algısı, memnuniyeti ve hemşirelere duydukları güven düzeyi

5.5. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı ve memnuniyet düzeyi ile hemşirelere duyulan güven arasında ilişki

5.1. Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeyleri

Bu çalışmada yoğun bakımda yatan hastaların hemşirelik bakım algı düzeyi genel olarak 5 puan üzerinden 4,49 puan ortalaması ile oldukça iyi düzeyde bulunmuştur. 15 Maddelik ölçekte en yüksek puanı alan “*Hemşireler sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.*” ifadesine 195 hastanın 173’ü katılıyorum cevabını vermiştir. İran’da bir Üniversite hastanesinde Yoğun bakımda yatan 60 yaş üzerindeki 70 hasta ve çalışan 70 hemşire ile 2012-2013 yılları arasında yapılan bir araştırmada bakım algısı yüksek düzeyde bulunmuş ve bu açıdan hemşireler ve hastalar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (76). Yoğun bakım ünitelerinde yapılan çalışmaların yanı sıra farklı yataklı servislerde ve farklı ölçekler ile uygulanan çalışmalarda da hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi ölçülmüştür. Örneğin Etiyopya’da 3 hastanede cerrahi kliniklerde yatan toplam 652 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada hastaların hemşire bakım davranışlarına ilişkin algıları yüksek bulunmuştur (77). Norveç’te 191 palyatif hasta ile yapılmış çalışmada hastaların hemşirelik bakımı algısı iyi düzeyde bulunmuştur (78). Türkiye’de yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakım algısını ölçen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte Türkiye’nin yedi farklı bölgesindeki hastanelerin çeşitli kliniklerinde yapılmış bir araştırmada hastaların hemşirelik bakımı algılayışları hemşireye güven duyma boyutunda iyi düzeyde bulunmuştur (9). Literatürde hastaların hemşirelik bakım algısını ölçmek amacıyla farklı ölçekler kullanılarak yapılan bazı çalışmalar da hastaların bakım algısının iyi düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Gül ve Dinç (81) 140 hasta ile yapılan çalışmada bakım davranışları ölçeğini kullanmış ve bunun sonucunda hastaların puan ortalamaları ve ölçeğin toplam maddelerinin ortalama puanının iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. Cerrahi hastaların bakım algısı ve mahremiyet düzeyine ilişkin hastaların deneyimlerine yönelik Özsoy ve arkadaşlarının (82) hastalar üzerinde yaptığı çalışmada hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi iyi düzeyde bulunmuş; hastaların mahremiyetine saygı duyulduğuna yönelik geri bildirimlerin çoğunlukta olması, hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyinin yüksek çıkmasında etkisi olmuştur. Bu araştırmalar ile çalışmamız benzer sonuçlar göstermiştir. Ancak, yazın alanında araştırma bulgularımızın uyumlu olmadığı bazı araştırma sonuçları da mevcuttur. Örneğin Arslan ve arkadaşlarının

(83) bir devlet hastanesinin yataklı servislerinde taburculuğuna karar verilmiş 400 hasta ile yaptıkları çalışmada hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi orta düzeyde bulunmuştur. Woldasemayat ve arkadaşlarının (5) Endonezya’da yaptıkları çalışmada hastaların hemşirelik bakım algısına ve hemşirelik mesleğine algısını düşük düzeyde bulmuştur. Çalışmamızda yoğun bakım hastalarının bakım gereksinimlerinin karşılanmasında hemşireye bağlı olmasının, hemşirelerin sundukları bakıma yönelik algı düzeylerinin yüksek olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hastaların %23,6’sının katılmıyorum cevabı verdiği “*Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler*” ifadesi diğer maddelere oranla daha düşük puan almıştır. Bu bulgu, bazı araştırmaların bulgularıyla uyumludur. Aydın ve Kaşıkçı (79) tarafından 277 hasta ile yürütülen çalışmada da Hemşirelik Bakımı Algısı ölçeğinde yer alan “*Hemşireler hastane ile ilgili bana bilgi verdiler*” ifadesi düşük bulunmuştur. Ayrıca Akışık ve Atay (80) tarafından 351 hasta ile yürütülen bir diğer çalışmada da düşük bulunmuştur. Hastaların bilgi eksikliği yaşaması hemşirelerin sunmuş olduğu bakımı algılamasını olumsuz etkileyebilmektedir. Hastalar yoğun bakım ortamında tanımadıkları ve yabancı oldukları bir ortamda bulduklarından kendilerine yeteri kadar bilgi verilmediğini düşünebilmektedir; ancak karmaşık tıbbi teknolojik cihazlarla donatılmış yoğun bakım ortamında kritik hastaların acil müdahale girişimlerine odaklanıldığından hemşireler de hastaların bilgi gereksinimlerini göz ardı edebilmektedirler.

5.2. Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi

Bu çalışmada, Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet ölçeğinde yer alan 19 maddenin büyük çoğunluğuna fazlasıyla memnunum yanıtı verilmiştir. En yüksek puanı 18. Madde olan “*Hemşirelerin mahremiyetinize saygı göstermesinden*” maddesi 5 puan üzerinden 4,75 puan almıştır. Ancak en düşük puanı 13. Madde, “*Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden*” ifadesi hastalar tarafından 5 üzerinden 4,29 puan olarak ölçekte diğer maddelere oranla en düşük puana sahip olmuştur. Araştırma bulgumuz bazı araştırmaların bulgularını destekler niteliktedir. İspanya’da üçüncü seviye yoğun bakımlarda 200 hasta ile yapılan bir çalışmada hastalar yoğun bakım ünitesinde kaldıkları süre boyunca

aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin iyi düzeyde olduğunu belirtmiştir (14). 2024 yılında da 111 yoğun bakım hastası üzerinde yapılan bir çalışmada yine hastaların hemşirelik bakımından memnuniyeti yüksek düzeyde bulunmuştur (31). Yoğun bakım ortamında hemşirelerin sürekli hastalar tarafından görülebilir olmaları, acil müdahalelerde etkin role sahip olmaları ve kendilerine ihtiyaç duyulduğunda anlık ve kesintisiz yanıt verebilir konumda bulunmaları yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyetinin yüksek olmasında etkili olabilmektedir. Araştırma bulgumuz ile uyumlu olmak üzere, İspanya'da hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetini ölçmek amacıyla 15 kamu, 4 özel sağlık kuruluşundaki 677 yoğun bakım hastası ile yürütülen bir çalışmada hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri ortalamanın üstünde iyi düzeyde bulunmuştur (84). Benzer şekilde, Suudi Arabistan'da bir hastanenin dahiliye ve cerrahi kliniklerinde 2022-2023 yılları arasında yatarak tedavi gören 400 hasta ile yapılan tanımlayıcı-kesitsel bir araştırmada hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi yüksek çıkmıştır. Ancak bu çalışmada en düşük memnuniyet düzeyi hastaların mahremiyetinin korunmasıyla ilgili maddedir (85). Bu çalışmadan farklı olarak çalışmamızda yoğun bakım hastalarının hemşirelerin mahremiyetine saygı göstermeleri ifadesi en yüksek puanı almıştır. Yoğun bakım hastalarının bakım gereksinimlerinin karşılanması için hemşireye bağlı olması, mahremiyetin korunması gerektiği girişimler sırasında hasta yatakları arasında paravan ya da perdelerin çekilerek gizliliğe özen gösterilmesi hemşirelerin mahremiyetine saygı göstermeleri ifadesinin en yüksek puana sahip olmasında ve bakım algı düzeyinin yüksek çıkmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırma bulgumuza benzer şekilde, Kol ve arkadaşlarının (86) 400 hasta üzerinde yaptıkları çalışmasında da hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi yüksek çıkmıştır ve hastalar en yüksek puanı hemşirelerin mahremiyete saygı duyduğu ile ilişkili olan ifade almıştır. Mahremiyete saygının hem çalışmamızda hem de bu çalışmada yüksek bulunmuş olmasının, başka ülkelerde yer alan çalışmalarda mahremiyete saygı ifadesine olan memnuniyetin düşük olması, mahremiyet ilkesinin kültürel farklılıklardan etkilenebileceğini düşündürmektedir.

Yine benzer bir çalışmada, Zhang ve arkadaşlarının (19) tarafından 219 hasta ile yapılmıştır ve hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi orta düzeyde bulunmuştur. Bu çalışmada hastalar hemşirelerin mahremiyetlerine saygı göstermesine en yüksek puanı verirken, hemşirelerin hastalara işlemler hakkında bilgi vermesiyle ilgili maddeye en düşük puanı vermiştir. Çalışmaların sonuçları hastaların mahremiyetin korunması ve bilgi ihtiyacının karşılanmasının hemşirelik bakımından memnuniyetini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır.

5.3. Yoğun bakım hastalarının kendilerine bakım veren hemşirelere duydukları güven

Çalışmamızda yoğun bakım hastalarının hemşirelere güven düzeyi 6 puan üzerinden 5,04 puan ortalamaya sahip olup, yüksek düzeyde bulunmuştur. Ölçekte yer alan ifadelerden “*Hemşireleriniz hangi sıklıkla tıbbi tanınız / durumunuz hakkında doğru bilgi verdiler?*” maddesi ise en düşük puanı almıştır. Doğrudan yoğun bakım hastalarını kapsamamakla birlikte, bazı araştırmalar hastaların hemşirelere güveninin yüksek olduğunu göstermektedir. Örneğin Charalambus ve arkadaşlarının (25) 2016 yılında 590 kanser tanısı almış hasta üzerinde yürüttükleri çalışmada hastaların hemşirelere olan güven düzeyi yüksek bulunmuştur. Ozaras ve Abaan tarafından (27) yapılan çalışmada 356 kanser tanısı almış hasta örnekleme dahil edilmiş ve hastaların hemşirelere karşı yüksek düzeyde güven duydukları görülmüştür. Bu çalışmada hastalar hemşirelerin kendilerine durumları hakkında bilgi verme noktasında ve kendileri ile iletişimde olmalarından oldukça memnun oldukları görülmüştür. Hastaların hemşirelere güveni, bakımın sürekliliği ve kalitesini etkilemesinin yanı sıra hastanın hastanedeki kalış sürecinde de önemli ölçüde etkilidir. Yapılan çalışmalar doğrultusunda, hemşirelerin hastalara yeteri kadar bilgi vermesi ve hastalarla etkili iletişim kurmaları hastaların hemşirelere karşı güven duygusunun oluşmasında oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

5.4. Yoğun bakım hastalarının bazı tanıtıcı özelliklerine göre bakım algısı, memnuniyeti ve hemşirelere duydukları güven düzeyi

Çalışmamızda gelir düzeyi yetersiz olan hastaların hemşirelik bakımı algılayışı puanının düzeyi, gelir düzeyi yeterli olan hastaların puan düzeyinden anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Yoğun bakım hastalarının gelir düzeyi

düştükçe hemşirelik bakımı algı düzeyi de düşmektedir. Öztürk ve ark. (2020) cerrahi ve dahili servislerde tedavi alan hastalar ile yaptığı çalışmada yüksek gelir düzeyinde olan hastaların algı düzeylerinin daha iyi düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Durgun ve arkadaşlarının (10) yaptığı çalışmada geliri giderinden fazla olan hastaların, geliri giderinden düşük veya eşit olan hastalara göre hemşirelik bakım algısı daha yüksek bulunmuştur. Araştırmaların sonuçları çalışmamız ile uyumludur. Yoğun bakımda yatarak tedavi gören hastaların gelir düzeyinin yükselmesi bakım gereksinimlerini karşılama noktasında daha çok sorumluluk aldıkları düşünülmektedir. Gelir düzeyi yüksek olan hastanın yoğun bakıma yatmadan önce bakıma ulaşılabilirliği ve erişilebilirliği gelir düzeyi düşük olan hastaya göre daha iyi düzeyde olduğu belirtilmektedir. Bu durum gelir düzeyi yüksek olan yoğun bakım hastasının hemşirelik bakım algısının daha yüksek düzeyde olmasında pozitif yönde etkisi olmuş olabilir. Çalışmanın tersine Arslan ve arkadaşlarının (83) yaptığı çalışmada gelir düzeyi yükseldikçe hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi düşmektedir. Yapılan başka bir çalışmada ise hastaların gelir düzeyinin hemşirelik bakım algı düzeyini etkilemediği görülmüştür (80). Çalışmalarda gelir düzeyine göre bakım algısının farklılık göstermesinin nedeni farklı kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımına yönelik gereksinim ve beklentilerinin değişmesinden kaynaklanabilmektedir.

Bu çalışmada serbest meslek sahibi olan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri, emekli, memur ve diğer meslek sahibi olanların puan düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kasa ve Gedamu (15) hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada kamuda yer alan kişilerin yani memurların hemşirelik bakımından memnuniyet puan düzeylerinin, ev hanımı ve serbest meslekte yer alan kişilere göre daha düşük bulunmuştur. Bir diğer benzer çalışma Koç (88)'un ev hanımı ve serbest meslek mensubu kişilerin hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin memur ve diğer meslek gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda yoğun bakımda yatarak tedavi gören serbest mesleğe sahip olan hastaların hemşirelik bakım algısının yüksek çıkmasında serbest meslekte bulunan hastaların hemşirelerin sunmuş olduğu bakıma yönelik beklentilerinin yüksek olmamasının etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda ayrıca sosyal güvencesi olan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi, sosyal güvencesi

olmayan hastaların puan düzeyinden önemli ölçüde daha düşük bulunmuştur. Yoğun bakımda yatarak tedavi gören sosyal güvencesi olan hastaların sağlık hizmetine ulaşılabilirliğinin kolay olması ve hastane ortamında daha sık bulunması nedeniyle hemşirelik bakımını algılama düzeyi daha yüksek bulunmuş olabilir. Çalışmanın tersine literatürde yapılan bir çalışmada sosyal güvencesi olan ve olmayan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu ve sonucu etkilemediği görülmüştür (89). Hastanın sosyal güvencesine yönelik yapılan çalışmalarda hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinde farklı sonuçlar çıkmasında hastanın başvurduğu kurum, kültürel özellikler, bakımdan beklentisi etkilemiş olabilir.

5.5. Yoğun bakımda yatan yetişkin hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algı ve memnuniyet düzeyi ile hemşirelere duyulan güven arasında ilişki

Bu çalışmaya katılan yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı algılayışı puanı ile hemşirelik bakımından memnuniyet puanı arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır; hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi arttıkça hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri de artmaktadır. Literatürde yoğun bakımda yatan hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Özşaker ve arkadaşları (11) tarafından 300 cerrahi hastası üzerinden yürütülen çalışmada hastaların hemşirelik bakımı algısı ve memnuniyet düzeyi iyi düzeyde bulunmuştur ve hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algılarının hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyini pozitif anlamda etkilediği belirlenmiştir. Yoğun bakımda hemşirelerin sunduğu bakımı hastanın yeterli düzeyde algılaması ve yapılan bakım girişimlerinin kendisinin yararına ve sağlığına kavuşma noktasında önemli bir değer olduğunu düşünmesi, hastanın yapılan bakımdan memnuniyetini arttırmış olabilir. Bu durumun, hemşirenin sunmuş olduğu bakımın yoğun bakım ortamında hasta için ne kadar hayati önem taşıdığını ve değerli olduğunu ortaya koyduğu düşünülmektedir. Hemşirenin bakımı sunarken bakımı daha görünür hale getirmesi ve yapılan her bakım girişimini hastaya açıklaması, gereksinimine göre bilgi vermesinin hastanın hemşirelik bakım algısının olumlu etkileyebileceği ve bu durumun da hastanın

hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi üzerinde pozitif etki oluşturduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı algılayışı puanı ile hemşirelere güven puanı arasında da anlamlı, pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi yükseldikçe hemşirelere duyulan güveni de yükselmektedir. Literatürde araştırma bulgularımıza uyumlu çalışma yer almaktadır. Coşkun ve Kayacan tarafından (29) yılında hastalar üzerinde yapılan çalışmada hastaların hemşirelere güven düzeyi ile hemşirelik bakımına ilişkin algı düzeylerinin birbirini olumlu anlamda etkilediği görülmüştür. Hastalar bakımı yüksek düzeyde algıladığında, hemşirelere olan güvenleri de yüksek düzeyde olmaktadır dolayısıyla hastaların hemşirelere güvenmesinin kilit noktalarından birinin hemşirelerin sunduğu bakımın hastalar tarafından görülmesi ve algılanması olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyi ile hemşirelere güven puanı arasında olumlu bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arttıkça, hastaların hemşirelere duyulan güveni de artmaktadır. Çin’de Guo ve arkadaşları tarafından (20) 2023 yılında yapılan çalışmada 30 şehirden 29108 hasta çalışmaya katılmıştır. Hemşirelere duyulan güven ve hemşirelik bakım memnuniyeti arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Hastaların hemşirelere duyduğu güven arttıkça hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri de artmaktadır. Bu durum, hastaların yoğun bakım ortamında sunulan bakımdan memnun olduklarında güven bağının oluşmasında pozitif yönde etkisinin olduğu düşünülmektedir. Güven ve memnuniyet ortamında hastanın hastanede kalış sürecini kısalabileceği ve tedavi sürecini hızlandırabileceği düşünülmektedir. Yoğun bakım ortamında hastanın en çok iletişime geçtiği kişinin hemşire olması, tüm gereksinimlerinde hemşireyi yanı başında bulması, sunulan bakımdan memnuniyeti arttırmış ve buna bağlı olumlu yönde bir güven bağı oluşturmuş olabilir.

Araştırmamızdan elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakım algısı, bakımdan memnuniyeti ve hemşirelere güveni arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

6.Sonuç ve Öneriler

Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin algıları, memnuniyeti ve hemşirelere güvenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, yatarak tedavi gören 195 bilinci açık yoğun bakım hastası ile yapılan bu araştırmadan elde edilen başlıca sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

- Yoğun bakımda yatan hastaların hemşirelik bakım algısı 5 puan üzerinden 4,49 puan ortalamaya sahip olup yüksek bulunmuş; ancak hastaların bilgi alma boyutunda daha düşük algıya sahip oldukları belirlenmiştir.
- Yoğun bakımda yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet ölçeğinden 5 puan üzerinden 4,45 puan ortalamasına sahip oldukları ve hastaların memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur.
- Yoğun bakımda yatan hastalar hemşirelere güven ölçeğinden 6 puan üzerinden 5,04 puan ortalamasına sahip olup, hastaların hemşirelere olan güveni yüksek bulunmuştur.
- Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı algılayışı puanı ile hemşirelik bakımından memnuniyet puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu sonucu bulunmuştur. Hastaların hemşirelik bakımı algı düzeyi arttıkça, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi artmaktadır.
- Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakımı algılayışı ile hemşirelere güven puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Hastaların hemşirelik bakım algı düzeyi arttıkça, hastaların hemşirelere duyduğu güven de artmaktadır.
- Newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet puanı ile hemşirelere güven puanı arasında da orta düzeyde pozitif yönde anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Hastaların hemşirelik bakımı memnuniyet düzeyi arttıkça, hastaların hemşirelere duyduğu güven de artmaktadır.

- Yoğun bakımda yatan hastaların tanıtıcı özelliklerine göre incelendiğinde, serbest meslek sahibi olan hastaların newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet puanlarının düzeyi emekli ve diğer meslek grubunda olanların puan düzeylerinden anlamlı derecede daha fazla olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi yetersiz olan hastaların hemşirelik bakımı algılayışı puanının düzeyi, gelir düzeyi yeterli olan hastaların puan düzeyinden daha düşük olduğu bulunmuştur. Sosyal güvencesi olan hastaların newcastle hemşirelik bakımından memnuniyet puanının düzeyi, sosyal güvencesi olmayan hastaların puan düzeyinden daha düşük olduğu bulunmuştur.

Öneriler

- ◆ Yoğun bakım hastalarının hemşirelik bakım algısının en düşük düzeyde algılandığı madde hastanın bilgilendirilmesi ilgili olduğundan, hem lisans hem de hizmet içi eğitimlerde hastaların bilgilendirilmesi konusuna özel önem verilmesi, hemşirelerin bakımla ilgili tüm işlemler sırasında hastaları yeterince bilgilendirmeleri önerilmektedir.
- ◆ Bu çalışmanın tek bir hastanede yapılmış olması nedeniyle, farklı bölge ve kurumlarda yatan yoğun bakım hastalarını içeren, örneklem hacmi geniş benzer araştırmaların yapılması önerilmektedir.
- ◆ Hastaların hemşirelere güven duyma noktasında hastaların hemşirelik bakım algısı ve memnuniyet düzeylerinin önemli olduğu görülmektedir. Dolayısıyla hemşirelik hizmetleri sunulurken, hemşire-hasta arasında güven kurulması ve güvenin sürdürülmesinin belirleyicileri olarak kabul edilen profesyonel bilgi, beceri, tutum, yetkinlik, insancıl ve bütüncül bakım anlayışına özen gösterilmesi önerilmektedir.

7.Kaynakça:

1. T. D. K. Güncel Türkçe Sözlük 2024; Erişim Adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
2. Dinç L. Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2010;17(2):74-82.
3. Leininger MM. Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality. *Nurs Sci Q*. 1988;1(4):152-60.
4. Watson J. Caring as the essence and science of nursing and health care. *Mundo Saúde*. 2009; 33(2):143-9.
5. Woldasemayat LA, Zeru LM, Abathun AD. Perception Towards Nursing Profession And Associated Factors Among Patients At Jimma Medical Center, Ethiopia. A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*. 2022;17: 100445.
6. Kang J, Lee M, Cho YS, Jeong JH, Choi SA, Hong J. The Relationship Between Person-Centred Care And The Intensive Care Unit Experience Of Critically Ill Patients: A Multicentre Cross-Sectional Survey. *Australian Critical Care* 2022;35(6): 623-629.
7. Köberich S, Feuchtinger J, Farin E. Factors Influencing Hospitalized Patients Perception Of Individualized Nursing Care: A Cross-Sectional Study. *BMC Nursing*. 2016;15(1): 1-11.
8. Dikmen Y, Yılmaz D. Patient's Perceptions of Nursing Care-A Descriptive Study from Turkey. *Ann Nurs Pract*. 2016;3(3): 1048.
9. Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İltter M, Özcan Ö, Şakirgün E, et al. Türkiye'de Hemşirelik Bakım Algısının İncelenmesi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;1(3):163-172
10. Durgun H, Duman S, Şahin K. Cerrahi ve Dahili Servislerde Yatan Hastaların Bağımlılık Düzeyleri ile Hemşirelik Bakım Algısının İncelenmesi. *Journal of Nursology* 2022;25(1): 31-35.
11. Özşaker E, Sevilmiş H, Özcan Y, Samast M. Cerrahi Hastalarının Hemşirelik Bakımını Algılayışı ve Memnuniyet Düzeyleri. *Journal of Contemporary Medicine*. 2021;11(1): 1-9.
12. Ojewale LY, Akingbohunbe O, Akinokun RT, Akingbade O. Caregivers' Perception Of The Quality Of Nursing Care In Child Health Care Services Of The University College Hospital, Nigeria. *Journal Of Pediatric Nursing* 2022;66:120-124.

13. Al-Awamreh K, Suliman M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Appl Nurs Res.* 2019;47:46-51. doi: 10.1016/j.apnr.2019.05.007.
14. Romero-García M, Delgado-Hito P, De la Cueva-Ariza L, Martínez-Momblan MA, Luch-Canut MT, Trujols-Albet J. Level Of Satisfaction Of Critical Care Patients Regarding The Nursing Care Received: Correlation With Sociodemographic And Clinical Variables. *Australian Critical Care* 2019;32(6): 486-493.
15. Kasa AS, Gedamu H. Predictors Of Adult Patient Satisfaction With Nursing Care In Public Hospitals Of Amhara Region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Services Research.* 2019;19: 1-9.
16. Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Patients' Satisfaction With Nursing Care Quality In Medical Wards At Selected Hospital In Chennai, South India. *Iranian Journal Of Nursing and Midwifery Research.* 2020;25(6): 471.
17. Desborough J, Bagheri N, Banfield M, Mills J, Phillips C, Korda R. The Impact of General Practice Nursing Care on Patient Satisfaction and Enablement in Australia: A Mixed Methods Study. *International Journal of Nursing Studies.* 2016;64:108-119.
18. Shin N, Park J. The Effect Of Intentional Nursing Rounds Based On The Care Model On Patients' Perceived Nursing Quality And Their Satisfaction With Nursing Services. *Asian Nursing Research.* 2018;12(3): 203-208.
19. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient Satisfaction With Nursing Care In A Backward Region: A Cross-Sectional Study From Northwestern China. *BMJ Open* 2020;10(9): E034196.
20. Guo S, Chang Y, Chang H, He X, Zhang Q, Song B, et al. Patient satisfaction with nurses' care is positively related to the nurse-patient relationship in Chinese hospitals: A multicentre study. *Front Public Health.* 2023 Jan 16;10:1109313. doi: 10.3389/fpubh.2022.1109313.
21. Zineldin M. Determinants of patient safety, satisfaction and trust with focus on physicians-nurses performance. *Clinical Governance: An International Journal.* 2015;20(2):82-90. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-12-2014-0038>
22. Al-hilou M, Suifan T. The mediating effect of patient trust on the relationship between service quality and patient satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance.* 2023;(36)1/2:1-16. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2023-0028>

23. Carter MA. Trust, power, and vulnerability: a discourse on helping in nursing. *Nurs Clin North Am.* 2009 Dec;44(4):393-405. doi: 10.1016/j.cnur.2009.07.012.
24. Dinç L, Gastmans C. Trust in Nurse–Patient Relationships: A Literature Review. *Nursing Ethics.* 2013;20(5):501-516.
25. Charalambous A, Radwin L, Berg A, Sjoval K, Patiraki E, Lemonidou C. (2016). An International Study Of Hospitalized Cancer Patients’ Health Status, Nursing Care Quality, Perceived Individuality in Care and Trust in Nurses: A Path Analysis. *International Journal Of Nursing Studies.* 2016;61:176-186.
26. Shen L, Fei X, Zhou Y, Wang J, Zhu Y, Zhuang Y. The Effect Of Felt Trust From Patients Among Nurses On Attitudes Towards Nursing Service Delivery. *Journal Of Advanced Nursing.* 2022;78(2):404-413.
27. Ozaras G, Abaan S. Investigation Of The Trust Status Of The Nurse–Patient Relationship. *Nursing Ethics.* 2018;25(5):628-639.
28. Tang X, Lu J, Chen Z, Liu C, Jiang X, Ning M. Influencing Factors Of Patients’ Trust In Nurses During The Covid-19 Pandemic: A Mixed-Methods Study. *Disaster Medicine And Public Health Preparedness.* 2023;17: E302.
29. Coşkun Palaz S, Kayacan S. The Relationship Between The Level Of Trust in Nurses and Nursing Care Quality Perceptions of Patients Treated For Covid-19. *Scandinavian Journal of Caring Sciences.* 2023;37(2): 364-372.
30. Delgado-Hito P, Alcalá-Jiménez I, Martínez-Momblán MA, De la Cueva-Ariza L, Adamuz-Tomas J, Cuzco C. et al. Satisfaction of Intensive Care Unit Patients Linked to Clinical And Organisational Factors: A Cross-Sectional Multicentre Study. *Australian Critical Care.* 2023;36(5):716-722.
31. Mir-Tabar A, Pardo-Herrera L, Goñi-Blanco A, Martínez-Rodríguez MT, Goñi-Viguria R. Patient satisfaction with nursing care in an Intensive Care Unit measured through the Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale (NICSS). *Enferm Intensiva (Engl Ed).* 2024 Mar 23:S2529-9840(24)00001-6. doi: 10.1016/j.enfie.2023.10.004.
32. Marshall JC, Bosco L, Adhikari NK, Connolly B, Diaz JV, Dorman T. (2017). What Is An Intensive Care Unit? A Report Of The Task Force Of The World Federation Of Societies Of Intensive And Critical Care Medicine. *Journal Of Critical Care.* 2017;37:270-276.

33. Genelge, Y. Yoğun Bakım Ünitelerinin Standartları Genelgesi. Erişim Adresi: "<https://www.saglik.gov.tr/TR-10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html>". 2008;Erişim Tarihi: 23.01.2024
34. Topçu S, Ecevit Alpar Ş, Gülseven B, Kebapçı A. Patient experiences in intensive care units: a systematic review. *Patient Experience Journal*. 2017; 4(3):115-127. doi: 10.35680/2372-0247.1137.
35. Sanson G, Lobefalo A, Fasci A. "Love Can't Be Taken to the Hospital. If It Were Possible, It Would Be Better": Patients' Experiences of Being Cared for in an Intensive Care Unit. *Qualitative Health Research*. 2021;31(4):736-753. doi:10.1177/1049732320982276
36. Halvorsen K, Jensen JF, Collet MO, Olausson S, Lindahl B, Saetre Hansen B, Lind R, Eriksson T. Patients' experiences of well-being when being cared for in the intensive care unit-An integrative review. *J Clin Nurs*. 2022 Jan;31(1-2):3-19. doi: 10.1111/jocn.15910.
37. Hu A, Wang J, Zhou Q, Xu L, Yang S, Xiang M, Wang G. Measuring the intensive care experience of intensive care unit patients: A cross-sectional study in western China. *Aust Crit Care*. 2024 Jan;37(1):111-119. doi: 10.1016/j.aucc.2023.09.010
38. Nepomuceno J, Silva da Silva LF. The Perception of the Patient on the Unit of Intensive Therapy: Literature Review. *Journal of Physiotherapy Research*. 2018;2. 1.
39. Vincent JL. Critical care - where have we been and where are we going? *Critical Care*. 2013; (17)1. <https://doi.org/10.1186/cc11500>
40. Kelly FE, Fong K, Hirsch N, Nolan JP. Intensive care medicine is 60 years old: the history and future of the intensive care unit. *Clin Med (Lond)*. 2014 Aug;14(4):376-9. doi: 10.7861/clinmedicine.14-4-376.
41. Güngör MD. Yoğun bakımın tarihçesi ve yoğun bakım hemşireliğinde temel kavramlar. *Yoğun Bakım Hemşireliği*. 2015; 2-5. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
42. Akdemir NB. (2013). Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. 2013.
43. Rahşan Ç, Şahin B. Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastaların Deneyimleri ve Anksiyete-Depresyon Durumları. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2019;1(1):10-14.

44. Longman."Care" Erişim Adresi:<https://www.ldoceonline.com/dictionary/care>. 2024;Erişim Tarihi: 01.02.2024
45. Oğuz Y, Tepe H, Örnek- Büken N, Kucur DK. Biyoetik Terimleri Sözlüğü 1.bs. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu, 2005.
46. Escudero JA. "Heidegger: Being and Time and the Care for the Self." Open Journal of Philosophy. 2013;3(02):302-307.
47. Lavoie M, De Koninck T, Blondeau D. The Nature Of Care In Light Of Emmanuel Levinas. Nursing Philosophy. 2006;7(4):225-234.
48. Watson J. Unitary Caring Science: Philosophy And Praxis Of Nursing. University Press Of Colorado. 2018.
49. Bayındır SK, Biçer S. Holistik Hemşirelik Bakımı. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2019;4(1):25-29.
50. Atasever M, Bağcı H. Türkiye Sağlık Sistemi. Akademisyen Kitabevi AŞ. 2020; 1. Cilt 11-45.
51. American psychological association Dictionary. Perception. Erişim Adresi: <https://dictionary.apa.org/perception>. 2024.
52. Plotnik R. Psikolojiye giriş. Çeviren: Tamer Geniş. İstanbul:Kaknüs Yayınları. 2009;ISBN 978-975-256- 095-6. 1.Baskı
53. AlbrightTD.Perceiving.Daedalus.2015Winter;144(1):2241.doi:10.1162/DAED_a_00315. Epub 2015 Jan 16.
54. Eden Ünlü S, Ece AS. Gestalt algı ilkeleri ile notasyon okuma. Journal of Human Sciences, 2019;16(4), 1104-1120. doi:10.14687/jhs.v16i4.5822
55. Tutar H. Davranış Bilimleri. (2. baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara.2015.
56. Özlem K. Thomas Reid'in Algı Teorisinde Görme. Akademik Platform İslami Araştırmalar Dergisi. 2020;4(2):250-267.
57. Odebiyi DO, Aiyejusunle CB, Ojo TS, Tella BA. Comparison Of Patients Satisfaction With Physiotherapy Care In Private And Public Hospitals. Journal Of The Nigeria Society Of Physiotherapy. 2009;17(1): 23-29.

58. Kılıç T, Topuz R. Hastalarla İletişimin, Hasta Memnuniyetine Etkisi: Özel, Devlet ve Üniversite Hastanesi Karşılaştırılması. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. 2015;9(1): 78-97.
59. Aiken LH, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: An observational study. *BMJ Open*. 2021;8(1), e019189. 10.1136/bmjopen-2017-019189
60. Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua SL, Yaacob NM. Patient satisfaction and hospital quality of care evaluation in Malaysia using servqual and Facebook. *Healthcare*. 2021;9(10), 1369. 10.3390/healthcare9101369
61. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare (Basel)*. 2023 Feb 21;11(5):639. doi: 10.3390/healthcare11050639.
62. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open*. 2023 May;10(5):3253-3262. doi: 10.1002/nop2.1577.
63. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nurs Open*. 2019 Jun 26;6(3):1189-1196. doi: 10.1002/nop2.316.
64. Tengilimoğlu D, Işık O, Akbolat M. Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. 2015.
65. Rasiah S, Jaafar S, Yusof S, Ponnudurai G, Chung KPY, Amirthalingam SD. Protocol: A Study Of The Nature and Level Of Trust Between Patients and Healthcare Providers, Its Dimensions and Determinants: A Scoping Review Protocol. *BMJ Open* 2020;0(1).
66. Sayım F. Sağlık Hizmetinin Özellikleri. *Akademik Arge Dergisi-Sosyal Bilimler*. 2015;15:11.
67. Atasever M, Bağcı H. Türkiye Sağlık Sistemi. Akademisyen Kitabevi. 2020. ISBN:6052589574.

68. Dinç L, Korkmaz F, Karabulut E. A validity and reliability study of the multidimensional trust in health-care systems scale in a Turkish patient population. *Social Indicators Research*. 2013;113:107-120.
69. Ozawa S, Walker DG. Comparison Of Trust In Public vs Private Health Care Providers In Rural Cambodia. *Health Policy And Planning*. 2011;26(1): I20-I29.
70. Wassenaar A, Van den Boogaard M, Van der Hooft T, Pickkers P, Schoonhover L. Providing Good and Comfortable Care By Building A Bond Of Trust: Nurses Views Regarding Their Role In Patients' Perception Of Safety In The Intensive Care Unit. *Journal Of Clinical Nursing*. 24(21-22): 3233-3244.
71. Belcher M, Jones LK. Graduate Nurses' Experiences of Developing Trust in The Nurse–Patient Relationship. *Contemporary Nurse*. 2009;31(2): 142-152.
72. Leslie JL, Lonneman W. (2016). Promoting Trust In The Registered Nurse-Patient Relationship. *Home Healthcare Now*. 2016;34(1): 38-42.
73. Rørtveit K, Hansen BS, Leiknes I, Joa I, Testad I, Severinsson E. Patients' Experiences Of Trust In The Patient-Nurse Relationship-A Systematic Review Of Qualitative Studies.2015.
74. Bozdoğan S. Hastalarının Hemşiresinin Varlığını Değerlendirmelerinin Hümanistik Hemşirelik Kuramı Bağlamında İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. 2014.
75. Chang CS, Chen SY, Lan YT. Service Quality, Trust, and Patient Satisfaction in Interpersonal-Based Medical Service Encounters. *BMC Health Services Research*. 2013;13(1): 1-11.
76. Asadi SE, Khademi M, Yarahmadi S, Ebrahimzadeh F, Mohammadi E. A Comparison of Nurses and Elderly Patients' Perceptions of Caring Behaviors in Intensive Care Units. *Enfermería Intensiva (English ed.)*. 2023;34(2): 80-89.
77. Ferede AJ, Wettergren L, Erlandsson K, Gezie LD, Lindgren H, Geda B. (2023). Patients' Perceptions of Caring Behaviors at Referral Hospitals In Ethiopia: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Nursing Sciences*. 2023;10(3): 391-397.
78. Sandsdalen T, Grondahl VA, Hov R, Høy S, Rystedt I, Wilde Larsson B. Patients' Perceptions Of Palliative Care Quality In Hospice Inpatient Care, Hospice Day Care, Palliative Units In Nursing Homes, And Home Care: A Cross-Sectional Study. *BMC Palliative Care*. 2016;15:1-18.

79. Aydın M, Kaşıkçı M. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2021;21(3): 14-24.
80. Akışık Z, Atay S. Dahili ve Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakım Algıları. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;7(3): 743-756.
81. Gül Ş, Dinç L. Hastaların ve Hemşirelerin Hemşirelik Bakımına Yönelik Algılarının İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018;5(3):192-208.
82. Özsoy H, Çankaya A, Van G, Yavuz M, Güler O. Cerrahi Hastalarının Bakım Algısı ve Mahremiyet Konusundaki Deneyimleri. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2023;4(1): 22-31.
83. Arslan C, Sobcalı S, Demirkan T. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayış Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2022;4(3): 129-132.
84. Romero-García M, Alcalá-Jiménez I, Martínez-Momblán MA, De la Cueva-Ariza L, Cuzco C, Alonso S. et al. Psychometric Properties Of The Nursing Intensive Care Satisfaction Scale: A Multicentre Cross-Sectional Study. *Australian Critical Care*. 2023;36(4): 550-557.
85. Alhussin EM, Mohamed SA, Hassan AA, Al-Qudimat AR, Doaib AM, Alhawsawy ED. Patients' Satisfaction With The Quality Of Nursing Care: A Cross-Section Study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2024;20: 100690.
86. Kol E, Arıkan F, İlaslan E, Akıncı MA, Kocak MC. A Quality Indicator For The Evaluation Of Nursing Care: Determination Of Patient Satisfaction and Related Factors At A University Hospital In The Mediterranean Region In Turkey. *Collegian*. 2018;25(1): 51-56.
87. Arslan S, Gürsoy A. Hastaların Hemşirelik Bakım Memnuniyetleri: Cerrahi Hastaları Örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2021;4(1): 21-28.
88. Koç A. Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımını Algıları ve İlişkili Faktörler. *Türkiye Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*. 2020;3(2):31-41.
89. Erdem M, Öztoprak Y, Ülgen C, Emlik B, Gül K, Yıldız A. et al. Bir Üniversite Hastanesinde Ayaktan ve Yatarak Tedavi Alan Hastaların Memnuniyet Düzeyi ve İlişkili Faktörler. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*. 2015;6(23):12-20.

8. EKLER

Ek-1. HASTA TANITICI ÖZELLİKLER FORMU

Hastanın Tanıtıcı Özellikleri	
1. Yaş.....	
2. Cinsiyeti	
Kadın	<input type="checkbox"/>
Erkek	<input type="checkbox"/>
3. Medeni Durum	
Evli	<input type="checkbox"/>
Bekâr	<input type="checkbox"/>
4. Eğitim Düzeyi	
Okuryazar	<input type="checkbox"/>
İlkokul Mezunu	<input type="checkbox"/>
Ortaokul Mezunu	<input type="checkbox"/>
Lise Mezunu	<input type="checkbox"/>
Üniversite Mezunu	<input type="checkbox"/>
Lisansüstü Derece	<input type="checkbox"/>
5. Mesleği	
Öğrenci	<input type="checkbox"/>
Memur	<input type="checkbox"/>
Serbest Meslek	<input type="checkbox"/>
Emekli	<input type="checkbox"/>
Diğer (Açıklayınız)	<input type="checkbox"/>
6. Yaşadığı Yer	
İl	<input type="checkbox"/>
İlçe	<input type="checkbox"/>
Köy/Kasaba	<input type="checkbox"/>
7. Gelir Düzeyinizi nasıl buluyorsunuz?	
Yetersiz	<input type="checkbox"/>
Orta	<input type="checkbox"/>
Yeterli	<input type="checkbox"/>
8. Sosyal Güvenceniz Var mı?	
Var	<input type="checkbox"/>
Yok	<input type="checkbox"/>
9. Yoğun Bakımda Yatış Süresi	
3 Gün	<input type="checkbox"/>
4 Gün	<input type="checkbox"/>
5 Gün ve daha fazlası	<input type="checkbox"/>
10. Yoğun Bakım Tıbbi tanısı nedir?	
.....	
11. Daha önce Yoğun Bakım Deneyimi var mı?	
Evet	<input type="checkbox"/>
Hayır	<input type="checkbox"/>

12. Yoğun bakımda yatarken noninvaziv mekanik ventilasyon uygulandı mı?	
Evet	<input type="checkbox"/>
Hayır	<input type="checkbox"/>
13. Yoğun bakımda yatarken hiç temel yaşam desteği uygulandı mı?	
Evet	<input type="checkbox"/>
Hayır	<input type="checkbox"/>
14. Yoğun Bakımdayken daha önce Mekanik Ventilasyona bağlı mıydı?	
Evet	<input type="checkbox"/>
Hayır	<input type="checkbox"/>
15. Yoğun Bakım seviyesi	
1. Seviye	<input type="checkbox"/>
2. Seviye	<input type="checkbox"/>
3. Seviye	<input type="checkbox"/>
16. Kronik hastalığınız var mı?	
Evet	<input type="checkbox"/>
Hayır	<input type="checkbox"/>
17. Kronik Hastalığınız nedir?	
Hipertansiyon	<input type="checkbox"/>
Diyabet	<input type="checkbox"/>
Kronik Kalp Yetmezliği	<input type="checkbox"/>
Kronik Böbrek Yetmezliği	<input type="checkbox"/>

EK 2: HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda hemşirelerin size verdikleri bakım hakkında ifadeler bulunmaktadır. Sizden her ifadeye tanımlanan yargılara katılma durumunuzu belirtmeniz istenmektedir.

	Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. Hemşireler daha gerçekçi olmama yardımcı oldular.					
2. Hemşireler ihtiyacım olandan fazlasını düşündüler					
3. Hemşireler isteklerimle hemen ilgilendiler.					
4. Hemşireler bakım esnasında tüm dikkatlerini bana verdiler					
5. Hemşireler çoğu şeyi bana sorarak yaptılar.					
6. Hemşireler hastanede beni rahat ettirdiler.					
7. Hemşireler hastaneyle ilgili bilmediğim şeyler hakkında bana bilgi verdiler.					
8. Hemşirelerin benim gereksinimlerim ve isteklerime dair ilgili kişileri uyardıklarından eminim.					
9. Hemşirelere ihtiyacım olduğunda yanımda olacaklarından eminim.					
10. Hemşirelerin hastalığımanın benim için ne demek olduğunu anladıklarını hissediyorum.					
11. Bazı sorunların, hemşirelerin çabaları sayesinde önlendiğini biliyorum.					
12. Hemşireler hastalığıma ilişkin korkularıyla başa çıkmamda bana yardımcı oldular.					
13. Hemşirelerin yaptığı açıklamalar beni rahatlattı.					
14. Hemşireler tedavilerim yapılırken beni rahatlattılar.					
15. Hemşirelerin sayesinde iyi bakıldığımı hissettim.					

EK 3: NEWCASTLE HEMŞİRELİK BAKIMI MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ

Bu araştırma, sizin hastanede kaldığınız sürede aldığınız hemşirelik bakımına ait düşüncelerinizi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen her bir soru için, düşüncenizi en iyi ifade eden sayıyı yuvarlak içine alınız. **Verdiğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Formlar üzerinize isminizi veya herhangi bir kimlik bilgisi belirtmeyiniz.** Gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ederiz.

		<i>Hiç Memnun Değilim (1)</i>	<i>Biraz Memnunum (2)</i>	<i>Oldukça Memnunum (3)</i>	<i>Çok Memnunum (4)</i>	<i>Fazlasıyla Memnunum (5)</i>
1.	Hemşirelerin size ayırdığı süreden					
2.	Hemşirelerin işlerinde gösterdikleri yeterlilikten					
3.	Birine ihtiyaç duyduğunuz zaman etrafınızda daima bir hemşirenin bulunmasından					
4.	Hemşirelerin bakımınız konusundaki bilgi düzeylerinden					
5.	Hemşireleri çağırdığınız zaman yanınıza olabildiğince çabuk gelmelerinden					
6.	Hemşirelerin sizi evinizdeymiş gibi rahat ettirmelerinden					
7.	Hemşirelerin durumunuz ve tedaviniz hakkında sizi bilgilendirmelerinden					
8.	Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından					
9.	Hemşirelerin yardımseverliğinden					
10.	Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden					
11.	Hemşirelerin yakınlarınızın ve arkadaşlarınızın sizinle ilgili endişelerini gidermesinden					
12.	Hemşirelerin işlerini yaparken gösterdikleri tavırdan					
13.	Durumunuz ve tedaviniz hakkında size verdikleri bilginin içeriğinden					
14.	Hemşirelerin size karşı bir birey olarak davranış tarzlarından					
15.	Hemşirelerin sizin üzüntülerinizi ve endişelerinizi dinlemesinden					
16.	Serviste size sağlanan özgürlükten					
17.	Hemşirelerin isteklerinizi karşılamada istekli olmalarından					
18.	Hemşirelerin mahremiyetinize (bireysel ve bedensel sınırlarınıza) saygı göstermesinden					
19.	Hemşirelerin ihtiyaçlarınızın farkında olmasından					

EK 4: HEMŞİRELERE GÜVEN ÖLÇEĞİ

	Maddeler	Hiçbir zaman (1)	Nadiren (2)	Bazen (3)	Sık Sık (4)	Genellikle (5)	Her zaman (6)
1	İhtiyacınız olduğunda hemşireleriniz ne sıklıkla oradaydı?						
2	Hemşirelerinizin hangi sıklıkta sizin yararınıza davrandıklarına inanıyorsunuz?						
3	Hemşirelerinizin size söylediklerine hangi sıklıkla güvündünüz?						
4	Hemşireleriniz hangi sıklıkla size yapacaklarını söyledikleri şeyleri yaptılar?						
5	Hemşireleriniz hangi sıklıkla tıbbi tanınız / durumunuz hakkında doğru bilgi verdiler? *						

**Bu maddede orijinal ölçekte yer verilen “kanser” terimi yerine tıbbi tanınız / durumunuz terimleri kullanılmıştır.*

EK 5: ETİK KURUL ONAYI



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
 Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557-2056

Konu :



ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 01 KASIM 2022 SALI
Toplantı No : 2022/18
Proje No : GO 22/960 (Değerlendirme Tarihi: 04.10.2022)
Karar No : 2022/18-39

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Leyla DİNÇ'in sorumlu araştırmacı olduğu, Hattap İŞİN'in yüksek lisans tez çalışması olan, GO 22/960 kayıt numaralı "**Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Alguları, Memnuniyeti ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi araştırmamın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izinlerin tamamlanması kaydı ile 02 Kasım 2022 – 02 Mart 2023 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

- | | |
|---|---|
| 1. Prof. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR (Başkan) | 8. Prof. Dr. Hande Güney DENİZ |
| 2. Prof. Dr. G. Burça AYDIN (Üye) | 9. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTIK |
| 3. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK (Üye) | 10. Doç. Dr. Merve BATUK |
| 4. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER (Üye) | 11. Doç. Dr. Gülten KOÇ |
| 5. Prof. Dr. Sibel PEHLİVAN (Üye) | 12. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR |
| 6. Prof. Dr. Burcu Balım DOĞAN (Üye) | 13. Dr. Öğr. Üyesi Burcu Ersöz ALAYUN (Üye) |
| 7. Prof. Dr. Tolga YILDIRIM (Üye) | 14. Av. Buket ÇINAR (Üye) |

EK 6: ANKARA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ İDARI İZİN YAZISI

	<p>T.C. ANKARA VALİLİĞİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi</p>	<p>T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ 16/12/2022 11:42 - E-93471371 - 929 - 21380</p>  <p>00180838644</p>
<p>Sayı : E-93471371-929 Konu : Hattap Işın (tez çalışması)</p>		
<p>ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ (Eğitim ve Tescil Birimi)</p>		
<p>İlgi : 22/11/2022 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2650 sayılı yazı.</p>		
<p>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Hattap İŞİN'ın, Prof.Dr. Leyla DİNÇ danışmanlığında "Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasının 5 Aralık 2022-30 Mart 2023 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde yatan, bilinci açık ve tıbbi durumu yanıt vermeye elverişli, gönüllü olarak araştırmayı katılmayı kabul eden hastalarla yapılmasına yönelik gerekli izin talebi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.</p>		
<p>Gereğini arz ederim.</p>		
<p>Prof. Dr. Rahmi KILIÇ Başhekim</p>		
<p>Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hacettepe Mah. Ulucanlar cad. no: 89 Altındağ/ ANKARA</p>		<p>Bilgi için: Gülçin KURT HEMŞİRE</p>
<p>Telefon: Faks No: e-Posta: gulcin.kurt1@saglik.gov.tr İnternet Adresi:</p>		<p>Telefon No: (0 312) 595 30 82</p>

EK 7: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcımız,

Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti Ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkiyi İncelemek amacıyla bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalında, Prof. Dr. Leyla Dinç'in danışmanlığı ve sorumluluğunda, Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hattap İşin tarafından yapılmaktadır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla Yoğun Bakımda yatan hastaların hemşirelik bakımını algıma düzeyi ve yapılan bakımdan memnuniyet düzeyi bununla ilişkili olarak da hemşirelere duyulan güveni ölçecektir. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya "bilimsel amaçlar için") kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna lütfen adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz hastaların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi mesleği, yaşadığı yer, yoğun bakımda yatış süresi ve kronik hastalık varlığı, gibi bilgileri içeren on yedi sorudan oluşan Hasta Tanıtı Özellikler Formu ile başlamaktadır. Ardından üç farklı ölçek doldurmanız beklenmektedir. Bu ölçekler, Hastaların Hemşirelik Bakımı Algılayışı Ölçeği, Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği ve Hemşirelere Güven Ölçeğidir. Yaklaşık 20 dakikalık zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında veya yanında yer alan seçenekler arasından uygun olan kutucuğu işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz.

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi ile iletişim kurabilirsiniz:

Araştırma Ekibi:

Prof. Dr. Leyla DİNÇ
Hacettepe Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
Telefon: 0

Hattap İşin
Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitü
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi
Telefon: (

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

EK 8: NEWCASTLE HEMŞİRELİK BAKIMI MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ'NİN (NHBMÖ) KULLANIMI İÇİN ÖLÇEĞİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINI YAPMIŞ OLAN PROF. DR. SAYIN SEMİHA AKIN'DAN İZİN YAZISI

Sayın Prof. Dr. Semiha AKIN

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ / HAMİDİYE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ / HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ / İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim dalı Yüksek lisans programı öğrencisiyim. Prof. Dr. Leyla Dinç'in danışmanlığında *Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti Ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkiyi İncelemek* başlıklı Yüksek lisans Tez çalışmam için siz tarafından Türkçe versiyonu geliştirilmiş olan Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet adlı ölçeği kullanmak istiyorum.

Gerekli izinleri sağladığınız takdirde, ölçeğin yalnızca lisansüstü tez araştırmamın veri toplama aşamasında kullanılacağını, ölçeğin adı, herhangi bir alt boyut veya maddesinde değişiklik yapmayacağımı, ölçeği üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, araştırmam makale olarak hazırlandığında ve yayınlanmak üzere herhangi bir Dergiye gönderildiğinde ölçeği geliştiren ve/veya Türkçe 'ye uyarlayan kişilere atıf yapacağımı taahhüt ediyorum.

Ölçeğin kullanımı konusunda gerekli izinlerinizi ve ölçek ile birlikte ilgili varsa ölçeğin rehber, yönerge, puanlama ya da değerlendirilmesine ilişkin bilgi ve belgelerin tarafıma e-posta yoluyla veya aşağıdaki iletişim adresime gönderilmesini saygılarımla arz ederim.

Hattap İşin



semiha akin <

>

24 Tem 2022 Paz 15:04

Alıcı: ben ▾

Sayın İşin,

Öncelikle yapmayı planladığınız bu araştırmanız için sizi tebrik ederim.

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan mutluluk duyarız.

Size ölçeği ve ölçekle ilgili elimdeki tüm kaynakları gönderiyorum.

İyi günler dilerim

Prof. Dr. Semiha AKIN
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi

Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane, Selimiye Mah. Tıbbiye Cad. No:38, 34668 Üsküdar/İstanbul
Telefon: 0 216 418 96 16-2317

EK 9: HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞI ÖLÇEĞİ'NİN (HHBAÖ) KULLANIMI İÇİN ÖLÇEĞİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINI YAPMIŞ OLAN PROF. DR. GÜLAY İPEK ÇOBAN'DAN İZİN YAZISI

Sayın Prof. Dr. Gülay İpek Çoban

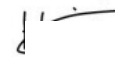
Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim dalı

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim dalı Yüksek lisans programı öğrencisiyim. Prof. Dr. Leyla Dinç'in danışmanlığında *Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti Ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkiyi İncelemek* başlıklı Yüksek lisans Tez çalışmam için siz ve Dozier ve ark. (2001) tarafından geliştirilmiş olan *Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği (HHBAÖ)* adlı ölçeği kullanmak istiyorum.

Gerekli izinleri sağladığınız takdirde, ölçeğin yalnızca lisansüstü tez çalışmamın veri toplama aşamasında kullanılacağını, ölçeğin adı, herhangi bir alt boyut veya maddesinde değişiklik yapmayacağımı, ölçeği üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, çalışmamın makale olarak hazırlanıp ve yayınlanmak üzere herhangi bir Dergiye gönderildiğinde ölçeği geliştiren ve/veya Türkçe 'ye uyarlayan kişilere atıf yapacağımı taahhüt ediyorum.

Ölçeğin kullanımı konusunda gerekli izinlerinizi ve ölçek ile birlikte ilgili varsa ölçeğin rehber, yönerge, puanlama ya da değerlendirilmesine ilişkin bilgi ve belgelerin tarafıma e-posta yoluyla veya aşağıdaki iletişim adresime gönderilmesini saygılarımla arz ederim.

Hattap İşin



Hacettepe mahallesi Dumlupınar Caddesi

No: 45/6 Altındağ/Ankara

g

Gülay İpek Çoban <

tr>

31 Ağu 2022 Çar 23:28 ☆ 😊 ↶ ⋮

Alıcı: ben ▾

Sayın Hattap İşin,

Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'ni çalışmanızda kullanmanız bizi onurlandıracaktır. Ölçekle ilgili bilgi ektedir. Leyla Dinç Hocama sevgi ve saygılarımla, Kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. Gülay İPEK ÇOBAN

Atatürk Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Erzurum

Kimden: "Thenurseman 3" <

>

Kime:

Gönderilenler: 31 Ağustos Çarşamba 2022 22:28:02

Konu: Yüksek Lisans Tezi için Ölçek Kullanım İzni

Bir ek • Gmail tarafından tarandı ⓘ

📎



EK 10: HEMŞİRELERE GÜVEN ÖLÇEĞİ'NİN KULLANIMI İÇİN ÖLÇEĞİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINI YAPMIŞ OLAN PROF. DR. ŞEBNEM ÇINAR YÜCEL'DEN İZİN YAZISI

Sayın Prof. Dr. Şebnem Çınar YÜCEL

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim dalı Yüksek lisans programı öğrencisiyim. Prof. Dr. Leyla Dinç'in danışmanlığında *Yoğun Bakım Hastalarının Hemşirelik Bakımına İlişkin Algıları, Memnuniyeti Ve Hemşirelere Güvenleri Arasındaki İlişkiyi İncelemek* başlıklı Yüksek lisans Tez çalışmam için siz tarafından geliştirilmiş olan Hemşirelerde Güven adlı ölçeği kullanmak istiyorum.

Gerekli izinleri sağladığınız takdirde, ölçeğin yalnızca lisansüstü tez araştırmamın veri toplama aşamasında kullanılacağını, ölçeğin adı, herhangi bir alt boyut veya maddesinde değişiklik yapmayacağımı, ölçeği üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, araştırmam makale olarak hazırlandığında ve yayınlanmak üzere herhangi bir Dergiye gönderildiğinde ölçeği geliştiren ve/veya Türkçe 'ye uyarlayan kişilere atıf yapacağımı taahhüt ediyorum.

Ölçeğin kullanımı konusunda gerekli izinlerinizi ve ölçek ile birlikte ilgili varsa ölçeğin rehber, yönerge, puanlama ya da değerlendirilmesine ilişkin bilgi ve belgelerin tarafıma e-posta yoluyla veya aşağıdaki iletişim adresime gönderilmesini saygılarımla arz ederim.

Hattap İşin

Tlf:



Şebnem Çınar Yücel <

Alıcı: ben ▾

26 Tem 2022 Sal 15:15

Tabi ki kullanabilirsiniz.

Hocalarıma sonsuz saygılar..

> Thenurseman 3 <|

> şunları yazdı (24 Tem 2022 11:29):

>

>

...

Bir ek • Gmail tarafından tarandı ⓘ



EK 11: Turnitin Raporu

HATTAP ISIN YÜKSEK LİSANS TEZ DOSYASI_Turnitin.doc

ORJİNALLİK RAPORU

% **15** BENZERLİK ENDEKSİ % **13** İNTERNET KAYNAKLARI % **9** YAYINLAR % **7** ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%2
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%2
3	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
4	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	%1
5	acikerisim.karabuk.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
6	KOL, Emine, GEÇKİL, Emine, ARIKAN, Cüneyt, İLTER, Mihrap, ÖZCAN, Özge, ŞAKIRGÜN, Emre, DAYAN, Ümmühan, UYGUN, Gülzade, KILIÇ, Duha, MACİT, Mervenur, USLULAR, Emine, SIZLI, Ayşenur, ÇAKIR, Nesrin, SOLAK, Dilek, KAVGACI, Ayşe, SABANCIOĞULLARI, Selma and ATAY, Selma. "Türkiye'de Hemşirelik Bakım Algısının İncelenmesi", Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım, 2017.	<%1

EK 12: Dijital Makbuz

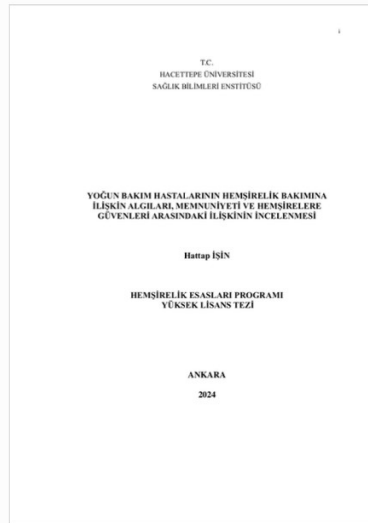


Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Hattap İşin
Ödev başlığı: YOĞUN BAKIM HASTALARININ HEMŞİRELİK BAKIMINA İLİŞKİ...
Gönderi Başlığı: HATTAP ISIN YÜKSEK LİSANS TEZ DOSYASI_Turnitin.doc
Dosya adı: HATTAP_ISIN_YÜKSEK_LİSANS_TEZ_DOSYASI_Turnitin.doc
Dosya boyutu: 548.5K
Sayfa sayısı: 46
Kelime sayısı: 10,362
Karakter sayısı: 71,591
Gönderim Tarihi: 25-Haz-2024 01:25ÖÖ (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 2407023687



9. ÖZGEÇMİŞ

