



T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ



Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN HASTALARIN
AİLE ÜYELERİNİN MEMNUNİYET DÜZEYİ VE
MEMNUNİYETİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

Yüksek Lisans Tezi

Gülseher ATAMAN

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

İzmir

2024

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN HASTALARIN
AİLE ÜYELERİNİN MEMNUNİYET DÜZEYİ VE
MEMNUNİYETİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Hazırlayan
GÜLSEHER ATAMAN

Danışman
PROF. DR. LEYLA KHORSHTD

İzmir
2024

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Prof. Dr. Leyla KHORSHTD

(Danışman)

Üye : Prof. Dr. Ayten ZAYBAK

Üye : Doç. Dr. Burcu CEYLAN

Yüksek lisans tezinin kabul edildiği tarih: 28.08.2024

Önsöz

Yoğun bakım üniteleri, yakından izlem ve yoğun tedavi programlarına ihtiyaç duyan hayati risk taşıyan hastaların takip edildiği özellikli birimlerdir. Mesleğe başladığım ilk görev yerim olan Ege Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi'nde 7.5 sene çalıştım. Klinikte çalıştığım süre boyunca yoğun bakım ünitesinin, hastalar için olduğu kadar hasta yakınları için de birçok zorlu duygu ve süreci beraberinde getirdiğini gözlemlene fırsatı yakaladım. Bizler için yeri geldiğinde hastalarının eksiklerini temin eden, yoğun bakım ünitesinin kapısında bekleyen bu kişilerin korku, ümit, telaş, panik gibi duygularla savaştığını, aslında hastalarıyla paralel duygular içinde olduklarını fark ettim. Bu karmaşık duygular içinde olan hasta yakınlarının, hastalarını görebildikleri kısıtlı sürelerde biz sağlık ekibine verdikleri geri bildirimler sonucunda hasta yakınlarının bilgi edinme memnuniyetleri, karar verme süreçlerine katılmadan memnuniyetleri ve bakımdan memnuniyetleri konusunda merak uyandıran sorularla karşılaştım. Bu durumların bir araya gelmesi de beni hasta yakınlarının yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeylerini araştırmaya yönlendirdi.

Yapmış olduğum tüm araştırmalar neticesinde sevgili Danışman Hocam Prof. Dr. Leyla KHORSHTD'in liderliğinde "Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyi ve Memnuniyeti Etkileyen Faktörler" adlı tez çalışmamı yapmayı planladık. Bu planlama ışığında "yoğun bakım ünitesi memnuniyeti ölçeği" kullanılarak yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların yakınlarının yoğun bakımdan memnuniyet düzeylerini ölçülüp, edindiğimiz tüm bulgular ilgili literatürle karşılaştırarak tartışıldı.

Çalışmadan elde edilen sonuçların diğer araştırmacılara ışık tutarak kaynak olmasını ve yoğun bakım ünitelerinde yatmakta olan hastalara ve onların ailelerine sunulan sağlık bakımının kalite standartlarının yükseltilmesine katkıda bulunmasını diliyorum.

İzmir, 26.06.2024

Gülseher ATAMAN

Özet

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyi Ve Memnuniyeti Etkileyen Faktörler

Amaç: Bu araştırmada yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin yoğun bakımdan memnuniyet düzeylerini ve memnuniyetlerini etkileyen faktörleri saptamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir hastanenin Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde yürütüldü. Örnekleme, araştırmanın yürütüldüğü yoğun bakım ünitesinde Ocak 2023-Aralık 2023 tarihleri arasında, en az 48 saattir yatışı bulunan ve araştırmanın dahil edilme kriterlerini sağlayan 130 hastanın yakını oluşturdu. Veriler “Birey Tanıtım Formu” ve “Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Ölçeği” kullanılarak toplandı. Bağımsız değişkenlere göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Ölçeği puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendi. Verilerin analizinde t testi ve ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada, aile üyelerinin %62.3’ünün 26-50 yaş grubunda, %59.2’sinin kadın, %53.1’inin üniversite mezunu, %70’inin ekonomik durumlarını orta olarak tanımladığı, hastaların aile üyelerinin yakınlık derecesine bakıldığında %56.9’unun hastanın çocuğu olduğu, %81.5’inin İzmir içinde yaşadığı, %50’sinin hastasını haftada 2-3 gün ziyaret edebildiği ve %66.2’sinin hastaları hakkında her gün bilgi alabildikleri saptandı.

Yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puan ortalamasının 66.88 ± 20.79 olduğu, bakım memnuniyeti boyutu puan ortalamasının 64.81 ± 22.69 , karar verme memnuniyeti boyutu puan ortalamasının 71.12 ± 22.08 ve bilgi memnuniyeti boyutu puan ortalamasının 67.82 ± 23.55 olduğu saptandı.

Hasta yakınlarının yaşının ve cinsiyetinin yoğun bakım memnuniyet düzeyini etkilemediği belirlendi.

Hasta yakınlarının ekonomik durumlarına göre “karar verme memnuniyeti boyutu” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, hastaya yakınlık derecelerine göre ise “bakım memnuniyeti boyutu”, “karar verme memnuniyeti boyutu” ve “yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı. Hasta yakınlarının yoğun bakıma daha önce

herhangi bir sebeple gelme durumlarının, kendisinin ya da bir yakınının yoğun bakım ünitesine yatma deneyimi olmasının, hastanın yoğun bakım ünitesindeki yatış süresinin ve yatış nedeninin, hasta yakınının hastasının tanısını bilme durumunun, hastasını ziyaret edebilme ve hastasıyla ilgili bilgi alabilme sıklığının, kendisi dışında hastayla ilgilenen kişi sayısının yoğun bakım memnuniyet düzeyini etkilemediği bulundu.

Hasta yakınları yaşadıkları yere göre “bakım memnuniyeti boyutu” ve “yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” puanları arasında ve kendisi dışında hastasıyla ilgilenen birinin bulunma durumuna göre “bakım memnuniyeti”, “bilgi memnuniyeti boyutu” ile “yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü.

Yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyini yükseltmek için çalışmaya katılan hasta yakınları; “ziyaret gün ve saatlerinin arttırılması”, “hasta yakınlarının hastalarını istediklerinde kameradan görebilmeleri”, “hasta yakınlarına duygusal destek sağlanması”, “bakım ve tedaviler hakkında daha sık bilgilendirme yapılması”, “yoğun bakım şartlarının iyileştirilmesi”, “bekleme salon şartlarının iyileştirilmesi” önerilerini sunmuşlardır.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım ünitesi, Hasta, Hasta yakınları, Hemşire, Hemşirelik bakımı, Memnuniyet.

Abstract

Satisfaction Level of Family Members of Patients in the Intensive Care Unit and Factors Affecting Their Satisfaction

Objective: This study aims to determine the satisfaction levels of family members of patients in the intensive care unit (ICU) and the factors affecting their satisfaction.

Method: The study was conducted in the Chest Diseases Intensive Care Unit of a hospital. The sample consisted of 130 family members of patients who had been hospitalized for at least 48 hours between January 2023 and December 2023 and met the inclusion criteria. Data were collected using the "Individual Information Form" and the "Intensive Care Unit Satisfaction Scale." The difference between the mean scores of the Intensive Care Unit Satisfaction Scale were examined according to independent variables. The t-test and ANOVA were used in analysing of the data.

Results: In the study it was determined that 62.3% of the family members of ICU patients were aged between 26-50 years, 59.2% were female, 53.1% were university graduates, 70% described their economic status as moderate, 56.9% were the patient's child, 81.5% lived in İzmir, 50% could visit their patient 2-3 times a week, and 66.2% of them could get information about their patients every day.

The mean score of the Intensive Care Unit Satisfaction Scale was 66.88 ± 20.79 , with a mean score of 64.81 ± 22.69 for the care satisfaction dimension, 71.12 ± 22.08 for the decision-making satisfaction dimension, and 67.82 ± 23.55 for the information satisfaction dimension. It was found that the age and gender of the family members did not affect the ICU satisfaction level.

There was a statistically significant difference in the "decision-making satisfaction dimension" scores according to the economic status of the family members ($p < 0.05$) and in the "care satisfaction dimension," "decision-making satisfaction dimension," and "Intensive Care Unit Satisfaction Scale" scores according to the degree of closeness to the patient. Factors such as previous ICU experience, ICU admission

reason and duration, knowledge of the patient's diagnosis, visit frequency, frequency of getting information about their patients and the number of people other than the family member involved in patient care did not affect the ICU satisfaction level ($p>0.05$).

However, there was a statistically significant difference in the "care satisfaction dimension" and "Intensive Care Unit Satisfaction Scale" scores based on the place of residence and in the "care satisfaction," "information satisfaction dimension," and "Intensive Care Unit Satisfaction Scale" scores based on whether there was someone else involved in patient care. To improve the satisfaction level in the ICU, participating family members suggested increasing visiting days and hours, allowing them to see their patients via camera when desired, providing emotional support, getting information about their patients more frequently, improving ICU conditions, and enhancing the waiting room conditions.

Key words: Intensive Care Unit, Patient, Patient Relatives, Nurse, Nursing Care, Satisfaction.

İçindekiler

Önsöz	II
Özet	III
Abstract	V
Tablolar Dizini	IX
Şekiller Dizini.....	XI
Kısaltma Listesi	XII
1. Giriş	1
1.1. Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Önemi.....	6
1.4. Araştırma Soruları	6
1.5. Araştırmanın Varsayımları	7
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	7
2. Genel Bilgiler	8
2.1. Yoğun Bakım Kavramı	8
2.2. Yoğun Bakım Üniteleri	8
2.3. Yoğun Bakım Hastası	9
2.4. Yoğun Bakım Hastalarının Aile Üyelerinin Gereksinimleri Ve Sorunları.....	9
2.5. Yoğun Bakımda Aile Üyelerinin Memnuniyetleri	12
2.6. Yoğun Bakımdaki Hastanın Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyini Etkileyen Etmenler	13
2.7. Aile Memnuniyetinin Değerlendirilmesi	14
3. Gereç ve Yöntem	16
3.1. Araştırmanın Tipi	16
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	17
3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	17
3.3.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	17
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.5. Veri Toplama Araçları	18
3.5.1. Birey Tanıtım Formu	18

3.5.2. Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği	19
3.6. Veri Toplama Yöntemi	20
3.7. Verilerin Analizi	20
3.8. Süre ve Olanaklar.....	21
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	21
4. Bulgular	22
4.1. Hasta Yakınlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	22
4.2. Çalışmada Kullanılan Ölçeğin Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	27
4.3. Katılımcıların Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarına Ve Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular.....	27
5. Tartışma	38
5.1. Hasta yakınlarının tanıtıcı özelliklerinin incelenmesi.....	38
5.2. Hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinin incelenmesi.....	39
5.3. Hasta yakınlarının memnuniyetini etkileyen etmenlerin incelenmesi.....	42
6. Sonuç ve Öneriler	46
6.1. Sonuç.....	46
6.2. Öneriler.....	47
Kaynaklar	48
Ekler	55
EK I: Birey Tanıtım Formu.....	55
EK II: Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Anketi.....	57
EK III: Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etiği Kurulları Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	60
EK IV: Etik Kurul Onay Belgesi.....	62
EK V: Kurum İzin Belgesi	64
EK VI: Ölçek İzin Belgesi	65
EK VII: Araştırmanın Güç Analizi-I.....	66
Teşekkür	67
Özgeçmiş.....	68

Tablolar Dizini

Tablo 1. Güvenirlilik Analizi Sonuçları	20
Tablo 2. Hasta Yakınlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	22
Tablo 3. Hasta Yakınlarının Daha Önceki Hastane Deneyimlerine Göre Dağılımı	23
Tablo 4. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Yatma Nedenine ve Süresine Göre Dağılımı	24
Tablo 5. Hasta Yakınlarının Hastane Süreçlerine Göre Dağılımı	25
Tablo 6. YB Süreci ile İlgili Önerilerin Dağılımı	26
Tablo 7. Normallik Analizi Sonuçları	27
Tablo 8. Hasta Yakınlarının Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları	27
Tablo 9. Hasta Yakınlarının Yaş, Cinsiyet ve Eğitim Düzeyine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	28
Tablo 10. Hasta Yakınlarının Ekonomik Durumları ve Hastaya Yakınlık Derecesi Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	30
Tablo 11. Hasta Yakınlarının Daha Önceki Hastane Deneyimine Sahip Olmaya Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	32
Tablo 12. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Yatma Nedenine ve Süresine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	33
Tablo 13. Hasta Yakınlarının Hastasının Hastalığını Bilme, Hasta İle Aynı İilde Bulunma Ve Hastayı Ziyaret Etme Sıklığına Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	34
Tablo 14. Hasta Yakınlarının Hastasıyla İlgili Bilgi Alma Sıklığı, Kendisi	36

Dışında Hasta ile İlgilenen Başka Birinin Bulunması Ve Kendisi Haricinde Hasta İle İlgilenen Kişi Sayısına Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması



Şekiller Dizini

Şekil 1. Araştırmanın Güç Analizi I

68



Kısaltma Listesi

YBÜ	: Yoğun Bakım Ünitesi
YB	: Yoğun Bakım
Ort.	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
F	: Tek Yönlü Varyans Analizi
t	: Bağımsız t Testi
ABD	: Anabilim Dalı
EÜ	: Ege Üniversitesi

1. Giriş

1.1.Problemin Tanımı

Yoğun bakım ünitesi (YBÜ); mültidisipliner ekip ve teknolojik olarak yönetilen ortamda (Tajarernmuang vd., 2020), bir veya birden çok organın kısa süreli yetersizliği (Akdağlı Ekici, 2013), klinik özellikleri diğer hasta gruplarından farklılık gösteren ve daha şiddetli olan (Tokur vd., 2016), yaşamsal fonksiyonların tehlike arz edecek şekilde işlev kaybetmiş (Akdağlı Ekici, 2013); devamlı izlem gerektiren hastaların hayatlarını devam ettirmek (Karahana vd., 2020) amacıyla, vücudun bozulmuş fonksiyonlarının asıl sebep kayboluncaya kadar desteklenmesi için tüm gün boyunca sürdürülen sağlık düzeninin önemli (Akdağlı Ekici, 2013), karmaşık bir sistemidir (Tajarernmuang vd., 2020).

YBÜ'nde, hastanede yatan en ağır durumdaki (Ervin vd., 2018), hayati tehlikesi bulunan ve terminal dönemde olan hastalara çok branşlı bir yaklaşım ile tedavi ve bakım uygulaması sürdürülmektedir (Koyuncu vd., 2016) ve bu hastalar; tıbbi durumları gereği invaziv, noninvaziv işlemlere gereksinimleri olan hastalardır (Karakoç Kumsar ve Taşkın Yılmaz, 2013). YBÜ'nde geçen bu süreç boyunca, gürültülü ortam, ağrı yaşamak, uyku düzeninin bozulması, sürekli sabit şekilde ve aynı pozisyonda yatıyor olmak hastanın genel durumunda rahatsızlıklara sebep olmaktadır (Karakoç Kumsar ve Taşkın Yılmaz, 2013). Hastaların YBÜ'nde yattıkları sürede bu rahatsızlık verici durumların azaltılmasına yardımcı olan unsurlardan birisinin de hemşirenin varlığının olduğu belirtilmektedir (Zengin, 2010).

Yoğun bakım (YB) ekibinde hemşirelerin dışında genellikle yoğun bakım uzmanları, doktorlar, eczacılar, solunum terapistleri, diyetisyenler, psikologlar ve eğitimdeki klinisyenler bulunmaktadır (Ervin vd., 2018). Hastalara tedavi ve bakım verilmesi yanısıra hasta yakınlarının ihtiyaçlarını karşılamak (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008) ve onlara yardımcı olmak (Koyuncu vd., 2016) yoğun bakımda çalışan bu ekibin vazifeleri arasındadır. Hasta yakınlarının içinde buldukları bu bildiklerinin dışındaki ortam (Kutlu, 2000), akut veya kronik hastalıklara yakalanan birey, ailenin işleyişini ve bütünlüğünü bozarak aile üyelerini olumsuz yönde etkiler (Abdul Halain vd., 2021). Aileyi bu yönde etkileyebilecek etmenleri; çevre kaynaklı uyaranlar

(ventilasyon cihazları, mönitörler), invaziv uygulamalar, bilgi düzeylerinin yetersizliği, iletişim eksikliği (entübasyon vb. nedenlere bağlı), fizyolojik sebepler (ağrı vb. kaynaklı) ve ölüm korkusu olarak sıralayabiliriz (Kutlu, 2000).

Sevilen, kritik bir hastanın yoğun bakım ünitesine yatırılması (Abdul Halain vd., 2021) ve YBÜ'nde hastayı ziyaret etmek (Schwarzkopf vd., 2013), YBÜ'nin içinde barındırdığı hastalar ve sağlık ekibi için stres oluşturduğu kadar (Ören, 2018) hastanın ailesi için de bir kriz olarak görülmektedir (Abdul Halain vd., 2021) ve hastanın ailesi için stres vericidir (Schwarzkopf vd., 2013). Bir çalışmada; YBÜ'nde hastası olan aile bireylerinin stresle baş etmede yetersiz oldukları, anksiyete yaşadıkları ve depresyon bulgularına sahip oldukları ifade edilmektedir (McAdam ve Puntillo, 2009). Başka bir çalışmada; YBÜ'nin kapalı bir alana sahip olmasının, kompleks teknolojik araç gereçlerin kullanılmasının, ziyaret saatlerinin sınırlandırılmasının ya da hiç ziyaret olmamasının (Gürkan, 2009), YBÜ'nde yatan hastaların bazılarının durumunun ölümle sonuçlanmasının (Abdul Halain vd., 2021), hasta aileleri için yüksek düzeyde strese ve anksiyeteye neden olduğu saptanmıştır (Barth vd., 2016). YBÜ'nde hastası olan aile bireylerinin ruhsal sıkıntılarını inceleyen bir sistematik incelemede de YBÜ'nde hastası olan aile bireylerinde yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete gösterdikleri belirlenmiştir (Abdul Halain vd., 2021).

YBÜ deneyimi, aile üyelerini birçok yolla etkileyen, onların özel gereksinim ve tepkilerine özel dikkat gerektiren bir deneyimdir (Frivold vd., 2018). Gürkan (2009)'ın çalışmasında; YBÜ'nde hasta yakınlarının gereksinimlerini belirlemek için ilk defa 1979 senesinde Molter'in çalıştığını ve bu çalışmayla YBÜ'nde yatmakta olan hastalarının durumu ile ilgili bilgi edinme ve hastalarının yanlarında bulunma ihtiyaçlarının, hasta yakınlarının gereksinimlerinden en önceliklileri olduğu belirtilmiştir. Uzun vd. (2002)'nin çalışmalarında belirttiklerine göre; Molter 'in 1979 senesinde yapmış olduğu bu çalışma, yeni çalışmaları peşinden getirmiştir. Hasta yakınları için diğer öncelikli gereksinimleri ise; hastaları için bir umut olduğunu düşünme, doğru ve gerçekçi bilgi alabilme ve hastanede çalışan ekibin hastalarıyla yeterli şekilde ilgilendiklerini hissetme olarak sıralamıştır.

YBÜ'nde hastası bulunan ailelerin yaşadıkları, içinde buldukları duygu durumu birden çok olumsuzluğu içinde barındırır (Öztürk ve Cerit, 2021). Bu durumlardan

biri de aile üyeleri olarak, özellikle sevdiklerini kaybetmelerine yol açabilecek yaşamı tehdit eden bir hastalıkta vekaleten karar vermeyi gerektirmesidir (Abdul Halain vd., 2021). Yoğun bakım birimlerinde hastaların durumu çok ağır veya hastalar sedatize oldukları için ve bu durum onların tedavi tercihlerini veya değerlerini belirtmelerine olanak tanımadığından, onların yerine vekil aile üyeleri karar verirler (Gries vd., 2008). Hasta Hakları Sözleşmesi'nin, hastanın otonomi ilkesine göre; ciddi girişimler gerektiren sağlık bakım kararları aydınlatılmış onama dayanmalıdır (Frivold vd., 2018). Aileler ve sağlık çalışanlarının bu sürece eşit olarak katılmalarına ortak karar verme denir ve bu tür karar verme süreçlerinde aile üyelerinin tedavinin olası yararları ve getirdiği yüklerini tartabilmeleri için, konu hakkında yeterli derecede bilgilendirilmesi gerekir ve hasta için olası sonuçları anlamaları gerekir (Frivold vd., 2018).

Aile üyelerinin YBÜ'nde karar verme ile ilgili memnuniyetsizliği, yalnızca hasta bakımını etkilemekle kalmaz, aynı zamanda karar vericinin ruh sağlığını da etkiler (Gries vd., 2008). Çaresiz hissetme, zaman zaman ortaya çıkan suçluluk hissi, hastalığı kabul etmeme ve inanmama, tanı konusunda hata yapıldığını düşünme (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008); depresyon, anksiyete, stres duyguları sıklıkla ortaya çıkabilir (Abdul Halain vd., 2021). Bu duygular YBÜ'ne alınan tüm hasta yakınlarının yaşadıkları ortak duygulardır, bozulmuş aile düzeni sebebiyle psikolojik ve fiziksel ihtiyaçları artar (Ören, 2018).

YBÜ'nde kalma süresi boyunca, bu psikolojik yükü taşımak için aile üyelerinin bakımı da hayati önem taşır. YBÜ'ndeki hemşirenin, konforu arttıran bakım verebilmesi, bütüncül yaklaşım sergilendiğinde mümkündür (Zengin, 2010). Bu durum ise, bakımın kalitesini arttırmak için, aile üyeleri ve sağlık bakım çalışanları arasında üst düzeyde nitelikli iletişim kurulmasını gerektirir (Frivold vd., 2018). Henrich vd. (2011)'nin yaptığı çalışmada, aile bireylerinin YBÜ'nden memnuniyetleri; bakım, karar verme süresi ve iletişim olarak değerlendirilmiştir. Ziyaret programları hakkında bilgi verme, iletişim, hasta refahı, güvence sağlama ve ailelere esnek bir ziyaret programı sunma gibi gereksinimlerin karşılanması aile üyelerinin memnuniyetini artırır ve strese bağlı hastalıkları azaltır (Abdul Halain vd., 2021) hemşirenin hasta ailelerine bütüncül yaklaşımda bulunması onların endişe ve korkularını azaltır (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008; Öztürk ve Cerit, 2021); hastanın iyileşme sürecini ve bu sürece uyumunu olumlu yönde değiştirir (Özgürsoy

ve Akyol Durmaz, 2008). Bütüncül hemşirelik bakımında temel alınan konu, hasta ile eş zamanlı ailenin de bakım almasıdır (Taşdemir ve Özşaker, 2007). Hastayı merkez alan tedavi planının temel hedefi; hasta ve ailelerinin tıbbi ve sosyo-kültürel ihtiyaçlarına özen göstererek mevcut olan tüm tıbbi bilgileri en elverişli şekilde kullanarak iyi bir biçimde tasarlanmış tedavi planlamada, hasta ve hasta yakınlarının sağlık ekibi ile kapsamlı bir etkileşimin olmasıdır (Balogh vd., 2011).

Tüm bunlara rağmen YBÜ’nde ilginin tamamı hasta (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008) ve hastanın hastalığı üzerindedir (Karahana vd., 2020). YBÜ’nin dışında hastasından haber bekleyen hasta yakınlarının yaşadığı duygular gözden kaçırılabilir ve hasta yakınları sadece hastaları için ihtiyaç duyulan malzemeleri alıp getiren, gerekli evrakları tamamlayıp kayıt işlemlerine koşan kişiler olarak düşünülmektedir (Karahana vd., 2020). Halbuki hasta aileleri ile hastaların yaşadıkları psikolojik durum birbirine yakınlık göstermektedir (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008).

Aile üyesinin kaybedilme riskinin ortaya çıkmasıyla birlikte (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008) aile yakınlarının da hayatları değişir (Adams vd., 2017). YBÜ’ndeki sağlık ekibi hasta yakınlarının yaşadıkları hisleri anlayabilmek için çaba sarf etmezse ve hasta yakınına önemsemediğini göstermezse endişeli ve sinirli olmaları kaçınılmazdır (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008). Aile üyelerinin ayrı kalmak zorunda olmaları, alışılmış günlük faaliyetlerin ve aile içi rollerin sürdürülememesi ve bu sürecin sonunun belirsiz olması kriz için zemin oluşturur (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008) ve aile üyelerinin tamamına yakını bu travmatik durumla başa çıkmada zorlanır (Ören, 2018).

Planlı bir şekilde gelişmemiş, YBÜ’ne alınmış hastanın yakınlarının, hastalarının YBÜ’ne ani geçişi sırasında ve sonraki dönemlerde etkin bir iletişime gereksinimleri olur. Bu etkin iletişim kapsamında, gelişen bu ani durumu hasta yakınlarının anlamasına yardımcı olmalı, ihtiyaç ve beklentilerinin önemsendiğini hissettirmeli ve duygusal olarak yanlarında olduğunu bilmelerini sağlamalıdır (Jennerich vd., 2020). Yoğun bakım ünitelerine alınan hasta yakınlarına sunulan örgütsel destek, potansiyel olarak onların ruhsal stres seviyelerini azaltmakta ve hastalara daha uyumlu ve iyi düzeyde destek olmalarını sağlamaktadır (Hasandoost vd., 2018). Bunun yanında YBÜ’ndeki hasta ailelerinin duygusal gereksinimlerinin karşılanması, hasta ve aile merkezli bakımın önemli bir yönüdür (Henrich vd., 2011).

Hasta ve hasta ailesinin memnuniyeti, YBÜ’nde bakım kalitesinin temeli sayılmıştır (Tajarernmuang vd., 2020). Gün geçtikçe artan YBÜ ihtiyacı ve hasta rakamlarındaki artış, beraberinde YBÜ’leri için kalite değerlendirmelerinin önemine çok daha fazla vurgu yapmıştır (Öztürk ve Cerit, 2021). YBÜ’nde tedavisi süren hastaların çok büyük kısmı sağlıklı iletişim kurulamayan hastalar olduğu için aldıkları hizmet ile ilgili değerlendirme yapamamaktadırlar. Bu yaşanan durum nedeni ile; hasta yakınlarının, hizmet alan hastalarının yerine karar vermesi ve hizmet değerlendirmesi yapması gerekmiştir (Öztürk ve Cerit, 2021; İncesu, 2018). Bu yüzden hasta yakınları YBÜ memnuniyet değerlendirmelerinin en değerli parçası olmuştur (Tajarernmuang vd., 2020). Yüksek kaliteli bakım hasta ve aile merkezlidir (Schwarzkopf vd., 2013).

Ülkemizde ve dünyada YBÜ’nde yatan hasta yakınlarının YBÜ’nden memnuniyetine ilişkin ülkemizde (Aydın vd., 2016; Erdal vd., 2013) ve dünyada (Stricker vd., 2009; Jensen vd., 2017; Ferrando vd., 2019; Midega vd., 2019; McLennan ve Aggar, 2020; Bodur ve Özşaker, 2023) az sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir. Ayrıca bu çalışmalarda göğüs hastalıkları yoğun bakım biriminde yürütülen bir çalışmaya ulaşamamıştır. Bu nedenle kendi iletişim kurma sorunu yaşayan bireylerin yatırıldığı YBÜ’nde hastası olan aile üyelerinin, yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyinin saptanmasına yönelik çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, YB’da yatan hastası olan aile üyelerinin yoğun bakım biriminden memnuniyet düzeylerinin ve ailelerin memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile planlanmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçların konuya ilişkin veri sağlayacağı, ileride yapılacak çalışmalara ve konuya ilişkin kalite çalışmalarına yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

1.3. Araştırmanın Önemi

Son yıllarda bilimsel ve teknolojik yeniliklerle birlikte sağlık hizmetlerinin sunumunda yoğun bakım birimlerinin önemi giderek artmıştır. Hastanelerde verilen sağlık bakım hizmetleri hasta sonuçlarını doğrudan etkilediğinden ve ertelenemez, geri dönüşü olmayan nitelikte olduğundan en üst düzeyde nitelikli sağlık bakımının verilmesi büyük önem taşır. Bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak birçok sağlık bakım kurumunda sağlık hizmetlerinin niteliğini arttırmaya yönelik kalite çalışmaları hız kazanmıştır. Kalite göstergelerinden biri olan hasta memnuniyetini yoğun bakım birimlerinde ölçmek için, hastalar karar verme kapasitesinden yoksun olduğundan (Frivold vd., 2018) ve kendi ihtiyaçlarını karşılama konusunda iletişim kuramadıklarından (Tajarernmuang vd., 2020) alınan hizmetin değerlendirilmesinde hastalardan değil (İncesu, 2018), aile üyelerinin karar verici olarak davranması gerektiği düşünülmüştür (Frivold vd., 2018). Bu yüzden de YBÜ’ndeki hastaların aile üyeleri, karar verme kapasitesi kaybı olan hastalarının günlük karar verme süreçlerine dahil edilmişlerdir (Henrich vd., 2011). Hasta veya ebeveyn memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin sunduğu bakım kalitesini değerlendiren önemli bir göstergedir (Tsironi vd., 2012). Sunulan hizmetin kalitesinin ölçülmesinde hasta memnuniyeti yerine yoğun bakım birimlerinde hasta ailelerinin ve yakınlarının memnuniyetleri değerlendirilir ve belirli aralıklarla ölçülür (İncesu, 2018; Schwarzkopf vd., 2013). YBÜ’nde yatan hastası olan bireylerin yoğun bakım ünitesinden (bilgi edinme, karar alma süreci, bakım) memnuniyet düzeyinin saptanması, konuya ilişkin temel veri sağlayacak, ileriki çalışmalara ve konuya ilişkin kalite çalışmaları için yol gösterici olacaktır.

1.4. Araştırma Soruları

- 1: YBÜ’nde yatan hastaların aile üyelerinin, YBÜ’nden memnuniyet düzeyleri nasıldır?
- 2: YBÜ’nde yatan hastaların aile üyelerinin tanımlayıcı özelliklerinin YBÜ’nin memnuniyet düzeyine etkisi var mıdır?

1.5.Araştırmanın Varsayımları

Örneklemin evreni temsil ettiği, sağlık ekibinin hasta yakınlarına eşit davrandığı, çalışmaya katılan hasta yakınlarının anketi doldururken samimi olup doğru bilgi verdikleri varsayılmıştır.

1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma; veri toplama tarihleri boyunca Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi) Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyeleri ile sınırlı tutulmuştur. Tez verilerinin toplanması sırasında hastaların YBÜ'nde kalış sürelerinin uzun olması, veri toplama tarihlerine yakın dönemde yaşanan COVID-19 pandemisinden dolayı ziyaret kısıtlamalarının devam etmesi nedeniyle planlanan örneklem sayısına ulaşılamaması, araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

2. Genel Bilgiler

2.1.Yoğun Bakım Kavramı

YB, bir veya birden çok organda bir süreliğine ya da tamamen ve kalıcı bir şekilde yetersizlik oluşması sonucu vücutta meydana gelen bozulmuş fonksiyonların asıl sebep ortadan kayboluncaya kadar desteklendiği, hastayı hayatta tutmayı amaçlayan, buna yönelik içinde çeşitli teknolojik cihazları barındıran (Adams vd., 2017) ve bu cihazları kullanabilir donanım, bilgi ve beceriye sahip sağlık ekibinin olduğu ünitelerdir (Korucu ve Akyol, 2020). YBÜ'leri ziyaretlerin sınırlı tutulduğu, zaman zaman da hiç olmadığı yerlerdir. Hasta yakınları içeri girdiğinde kapalı bir ortamla karşılaşılır ve birçok gelişmiş teknolojik tıbbi cihaz görürler. Tüm bunlar birleştiğinde hasta yakınlarının duyguları çok yüksek derecede karmaşıklaşır ve oldukça belirgin şekilde anksiyete yaşarlar (Ünver, 2003).

Yoğun bakım ünitelerinde çoğunlukla ilginin tamamı hastadadır. YBÜ'nin kapısında endişeyle bekleyen bu hasta yakınlarından hastalarının ihtiyaçları olan birtakım malzemeleri temin etmesi istenmektedir. Halbuki aile üyelerinin ve hastaların yaşadıkları psikolojik tablolar birbirlerine benzer duygulardır (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008).

2.2.Yoğun Bakım Üniteleri

YBÜ'leri kritik durum içerisinde olan hastaların yaşamsal fonksiyonlarını devam ettirebilmeleri için çeşitli girişimlerde bulunulan, ileri teknolojiye sahip cihazların bulunduğu, alanında uzmanlaşmış profesyonellerden oluşan bir ekibe sahip özel sahalardır (Marshall vd., 2017). Bu nedenle, bu üniteler hastaları fiziksel olarak etkilediği gibi aynı zamanda psikososyal yönden de pek çok stresörle karşı karşıya bırakmaktadır. Hastaların bu üniteye baş etmesi gereken fiziksel stresörler; ventilatör cihazlarına bağlanmak, aspire edilmek, enjeksiyon; fizyolojik stresörler; uzun süre aynı pozisyonda kalmak zorunda olmak, sık sık kendisine dokunulması, sağlıklı iletişim kurulamaması; çevresel stresörler; çoğu zaman aydınlık ve gürültülü bir ortamda olmak, kötü kokular duyulması, rahatsız hissedebileceği görüntüler görmesi, rahat hissettirmeyen bir yatakta yatması şeklinde tanımlanmıştır (Adsay ve Dedeli, 2015).

2.3.Yoğun Bakım Hastası

YBÜ'ne ihtiyacı olan hastalar, vücudun vahim derecede bir hastalık geçirmesi, zehirlenmesi, travma yaşamış olması ya da ameliyat sonrası gelişen durumlardan kaynaklı önceden öngörülmesi muhtemel olmayan komplikasyonlar sonucu hayati risk taşıyor durumda olan ve bu yüzden türlü teknolojik tıbbi cihaz yardımına ihtiyacı olan, aralıksız yüksek düzeyde bakım sunulan ve sağlık ekibinin tüm bu sorumlukları yerine getirmek için özveride bulunarak çalışmasını gerektiren hastalardır (Çelik, 2007).

YB hastası “Ani gelişen hastalık, cerrahi operasyon ya da diğer yoğun uygulanan tedaviler sebebiyle bir veya birden çok hayati fonksiyonun risk taşıdığı durumlarda devamlı monitör ile izlenen hastalar ile kardiyovasküler, serebral, solunumsal, renal ya da metabolik sebeplerle yaşamsal fonksiyon yetersizliği yaşayan hastalar ve terminal döneme gelmiş, serviste yatma durumu kabul görmeyen hastalar” olarak tanımlanmaktadır (Yalamoğlu, 2012).

Yoğun bakım ünitesinde bulunan hastaların genel sağlık durumlarının ciddi olması ve hızlı bir şekilde değişkenlik gösterebilmesi, duruma ilişkin yaşanan belirsizliklerin olması hasta ve hasta ailelerinin anksiyete duygularını yükseltmektedir (Tel ve Tel, 2009). YBÜ'nde hastaların neredeyse hepsi yaşamlarını devam ettirebilmek için farklı türde cihaz desteği almaktadırlar. Bu verilen destek de beraberinde pek çok invaziv ve noninvaziv uygulamanın da yapılmasına neden olmaktadır. YB ünitelerinde bulunan hastaların bu üniteye yattıkları süre içerisinde uygulanan tedavi ve sunulan bakımdan kaliteli bir şekilde yararlanabilmesinde, hemşirelerin çok büyük sorumlulukları bulunmaktadır (Karakoç Kumsar ve Taşkın Yılmaz, 2013). Başlangıçta yoğun bakım ünitelerindeki mortalite oranları, kalite belirleyicisi olarak ele alınmış, hastanede yatış süresi ve fonksiyonel durum değerlendirilmiştir. Daha sonraları memnuniyet düzeyi değerlendirilirken hastanın kendisinin ve hasta yakınlarının da memnuniyetleri dikkate alınmıştır (Aydın vd., 2016).

2.4.Yoğun Bakım Hastalarının Aile Üyelerinin Gereksinimleri ve Sorunları

Gereksinim; “karşılandığı zaman haz veren, karşılanmadığı durumda acı ve hüznün duygusu yaşatan; karşılanmaya devam ettikçe şiddeti azalan, zaman zaman tekrar

eden, bazı durumlarda adet haline dönüşebilen, sınırı olmayan öznel ihtiyaç” diye tanımlanmaktadır (Aliyev ve Şentürk Cankorur, 2018). YBÜ’ne bir hastanın kabulü, genellikle aile bireylerinin de bu duruma dahil olmasını gerektirir (Frivold vd., 2018). YBÜ’nde tedavi görüyor olmak hasta için olduğu kadar hasta yakınları için de oldukça streslidir. YBÜ’leri, aileleri dehşete düşmüş ve hasta hakkında bilgiden ve onunla temastan izole durumda bırakır (Adams vd., 2017). Aile üyeleri, özellikle hastanın prognozu kötü ise yüksek düzeyde anksiyete, akut stres, majör depresif bozukluk ve post-travmatik stres bozukluğu gelişme riski altındadırlar (Adams vd., 2017). Aile bireyleri başlangıçta kahrolurlar ve çok sayıda duygular yaşama eğilimi gösterirler (Adams vd., 2017). YBÜ’ne bir hastası yatan aile bireyleri hassas bir gruptur, kendi sağlık gereksinimlerini reddetme riski taşırlar (Frivold vd., 2018). Bu, hastanın ağır bir hastalığa sahip olmasının getirdiği belirsizlik ve korkudan kaynaklanabilir (Frivold vd., 2018).

YB ekibinin en önemli sorumluluklarından biri de hasta yakınlarının gereksinimlerini karşılamaktır (Spren ve Schuurmans, 2011). YBÜ’nde neredeyse her zaman ilginin tamamı hasta üzerinde yoğunlaşır. YB’in kapısında bekleyen aile üyesinin hastasının ihtiyaçlarını karşılaması, halletmesi gereken işlerle ilgilenmesi beklenir, ancak hasta yakınlarının da kendi hastalarına yakın bir psikolojik duruma sahip oldukları göz önünde bulundurulmalıdır (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008). Yapılmış çalışmalarda, aile üyelerinin gereksinimlerinin tespit edilip karşılanması durumunun hasta yakınlarının rahatlamasını sağlamanın yanında hastalarının genel durumlarındaki süreçlerini de iyi yönde etkilediği bulunmuştur (Karagözoğlu vd., 2014; Coşkun, 2017). YBÜ’ne yatan hasta ailelerinin memnuniyetlerini, psikolojik iyilik durumunu ve sağlığını arttırmak için gereksinim ve deneyimlerine ilişkin çalışmaların incelendiği bir sistematik incelemede ise, karşılanmamış bilgi ve güvence gereksiniminin aile memnuniyeti ve ruh sağlığı üzerinde etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Scott vd., 2019). Aile üyelerinin öncelikli gereksinimleri hastalarının durumunun ciddiyeti, kültürel yönden farkların oluşu ve hastalarının buldukları birime göre çeşitlilik gösterebilmektedir (Uzun vd., 2002). Yapılmış başka bir sistematik incelemede; yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastaların ailelerinin saygıya, şefkate, empatiye, iletişime, karar alma sürecine dahil olmaya, ağrı ve semptomların hafifletilmesine, gereksiz tıbbi müdahalelerden

kaçınmaya ve onurlu yaşam sonu bakımına değer verdikleri sonucuna varılmıştır (Salins vd., 2016).

Hasta yakınlarının duyguları da hastalar kadar karmaşıktır. Hastalığı reddetme, inanmama, hatalı tanılama yapıldığına inanma gibi birçok süreçten geçerler. Hastanın hastaneye, özellikle de YBÜ'ne yatış sürecinin başlamasıyla beraber en disiplin sahibi ailelerde dahi bir kriz süreci başlamış olur. Hayati durumun tehdit altında olması, fizyolojik düzenin kaybı, aile fertlerinin birbirlerinden ayrı kalmak zorunda olmaları, rutin aktivitelerin ve aile içi rollerin yitirilmesi ve sonucun belirsiz olması bu kriz sürecinin nedenleri olarak gösterilebilir (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008). Ünver (2003) hasta yakınlarının öncelikli olarak belirttikleri on gereksinimin yedisinin bilgilenme ile ilgili olduğunu saptamıştır. Diğer bir araştırmacıya göre hasta yakınları için önemli olarak belirtilmiş ilk üç aile gereksiniminin; hastaları için imkanlar doğrultusunda verilebilecek en doğru bakımın verildiğine güvenmek, hastaları için ümit olduğuna inanmak, hastalarının genel durumları hakkında ters giden konular hakkında bilgi sahibi olmak olduğu belirtilmiştir (Uzun vd., 2002).

Gürkan (2009)'ın belirttiği üzere Molter 1979 yılında YBÜ'nde hasta ailelerinin gereksinimlerini belirlemeye yönelik ilk çalışmayı yaparak Gereksinim Envanterini geliştirmiştir. Bu çalışmada hasta yakınlarının gereksinimlerini önem sırasıyla belirtmeleri istenmiştir. Hasta yakınlarının belirttiği gereksinimlerden ilk on tanesi şöyledir: hastaları için bir umut olduğunu hissetmek, hastanedeki ekibin hastalarıyla ilgilendiğini hissetmeleri, hastalarının durumda oluşan değişiklikler için evden aranmaları, hastalarının prognozunu bilmeleri, sorularına dürüstçe yanıt alabilmeleri, günde bir kez hastaları hakkında bilgi alabilmeyi, hastasındaki gelişmeler konusunda bilgi edinebilmesi, hastalarını sık sık görebilmeleri, anlaşılır terimlerle açıklamalar yapılması, hastane personeli tarafından kabul edilmeleri (Molter, 1979). Ünver (2003)'in yaptığı çalışmada YBÜ'nde hastası bulunan hasta yakınlarının gereksinimleri; duydukları endişeden kurtulma, bilgi edinebilme, hastalarının yanında olabilme, hastalarına yardımcı olabilme, gerekli durumlarda yardım alabilme ve duygularını paylaşabilme ve kişisel gereksinimler olarak sıralanmıştır. Bu gereksinimlerin belirlenebilmesi ve karşılanabilmesi için öncelikle bütüncül sağlık yaklaşımında bulunmak oldukça önemlidir (Karagözoğlu vd., 2014).

2.5.Yoğun Bakımda Aile Üyelerinin Memnuniyetleri

“Aile memnuniyeti” kavram olarak soyuttur. Bu kavramdaki “aile” ile hastaya en yakından bağı bulunan aile üyeleri ve duygusal olarak birbirine bağı kişiler tanımlanmaktadır. “Memnuniyet” ile anlatılmak istenen ise, kişilerin beklentilerinin doğru bir şekilde belirlenip karşılanması ve bunun kişilere hissettirilmesi olarak tanımlanmıştır (Akdağı Ekici, 2013). Hem hastaların hem de ailelerin memnuniyetinin ölçümü hizmetin kalitesini değerlendirmede ölçüttür (Flaatten, 2012). Aile bireylerinin memnuniyeti, yoğun bakımdaki sağılık ekibinin onların gereksinimlerini ne derece karşıladığını göstermektedir (Schwarzkopf vd., 2013). YBÜ’nde yatmakta olan hastaların neredeyse hepsinin bilinci kapalı durumda olduğı için değerlendirme amaçlı yapılacak bir ankete katılamayacaklarından dolayı bu değerlendirmeyi yapmaları için hasta yakınlarına başvurulmuştur. Bunun sonucu olarak da YB ünitelerinde sağılık hizmetlerinin kalite değerlendirilmesi yapılırken, önemli görülen ölçütlerden biri de hasta yakınlarının değerlendirmesi olmuştur (Aydın vd., 2016; Türkmen, 2017).

YBÜ’nde yatan hastası olan kişilerin memnuniyetlerinin önemli bulunması sonucunda memnuniyeti ölçmek için çeşitli anket çalışmaları yapılmıştır. Örneğın; Yalamoğlu (2012)’nun bildirdiğı üzere Wasser ve ark toplam 3 yıl süren çalışmalarının sonunda bakım hizmeti verilen hastaların yakınlarının memnuniyet düzeylerini değerlendirmek istemiş ve bu amaçla anket oluşturmuştur. Bu anketle 5 ana konu ele alınmış ve güvende hissetme, bilgi, yakınlık hissi, destek ve konfor durumu gibi konularla memnuniyet düzeyi ölçülmesi amaçlanmıştır (Yalamoğlu, 2012).

Hasta yakınlarına verilebilecek destekleri ise şu şekilde sıralayabiliriz: YBÜ hakkında bilgi verme, YBÜ’nde uygulanan bakım rutinleri, hastasının sağılık durumu, kullanılan malzemeler, oluşabilecek sorunlar, çözüm üretme ve karar verme gibi konularda hasta yakınına eğitim vermek gerekmektedir. Hasta yakınları, stresle baş etme yöntemleri bulma ve sorun çözebilme becerisi için cesaretlendirilmelidir. Aileye YBÜ ortamını ve hastasını gözlemleyebilecek zaman verilmelidir. Ailenin hastasına ziyarette bulunmasına ve bakımında rol alarak yardımcı olmasına imkan verilmelidir ki bu ayrılık anksiyetesini düşürebilir (Kutlu, 2000).

Aile, hastanın en temel sosyal dayanağıdır (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008). Bunun yanında seneler boyunca aileler enfeksiyon kaynağı olarak görülüp ziyaret kısıtlanmasına gidilmiş ancak bunun da hasta üzerinde aile ve arkadaş çevresinden koparılma, alışkanlıklarını devam ettirememeye ve izole olma duygularına sebep olabileceği görülmüş ve son senelerde hastalarını ziyaret edebilme konusunda hasta yakınlarına esneklik verilmeye başlanmıştır (Taşdemir ve Özşaker, 2007). Bu esnetilmiş ziyaret saati uygulaması ile aile üyelerinin, sağlık ekibi ile güven duyulan ilişkiler kurabileceği ve hastalarının genel durumu hakkında değerlendirme yapabilecekleri düşünülmüştür (Özgürsoy ve Akyol Durmaz, 2008). Buna bağlı olarak, aile ve sağlık ekibinin karşılıklı güvenini iyileştiren müdahaleler, hasta yakınlarının hastane içinde buldukları dönemde birden fazla yerde bulunma zorluğuyla karşılaştıklarında sağlık ekibinin bir üyesi gibi hissetmelerini sağlayabilir (Jennerich vd., 2020). Hasta yakınlarının ihtiyaçlarının fark edilip karşılanması (Barış ve ark., 2013); örneğin kritik durumdaki hasta bir aile üyesinin ziyaret edilebilmesi, tüm aile bireylerinin rahatlamasını (Kynoch vd., 2021); ve hastanın iyileşme yolunda olumlu yönde etki göstermesini sağlamaktadır (Barış ve ark., 2013). Ülkemizde yapılmış olan Karagözoğlu ve diğerlerinin (2014) çalışmasında aile üyelerinin öncelikli ihtiyaçlarının güven, bilgi ve hastalarına yakın olabilmek olduğunu belirlenmiş ve sağlık ekibinin ailelerin ihtiyaçlarını belirleyip bunları karşılaması gerektiği belirtilmiştir. Ünver (2003)'in çalışmasında; aile üyelerin öncelikli olarak duyduğu ihtiyaç bilgilenme olarak belirlenmiştir.

2.6.Yoğun Bakımdaki Hastanın Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyini Etkileyen Etmenler

Aile memnuniyeti, YBÜ bakım ve tedavisini değerlendirmek için diğer kalite göstergelerinin önemli bir tamamlayıcısı olarak kabul edilmeye başlanmıştır Aile memnuniyeti; verilen sağlık hizmetlerinde kaliteyi, etkinlik durumunu ve verimliliği tespit ederken kullanılan parametrelerden önemli bir tanesi olmakla birlikte, sağlık hizmet sunucularının da hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerine göre mevcut durumlarını iyileştirmeye gayret ederek daha verimli ve kaliteli bir hizmet sunmasını amaçlar (Tekin vd., 2020). Hastanedeki en yoğun stresin yaşandığı yerler YBÜ'leridir. (Barth ve ark., 2016). Norveç'te hastası YBÜ'nde yatan aile

bireylerinin (n=57) memnuniyetinin incelendiği bir çalışmada, aile bireylerinin büyük çoğunluğunun çok memnun oldukları bulunmuştur (Haave vd., 2021). Yapılan bu çalışmada aile üyelerinin bazı demografik değişkenlerinin memnuniyetlerini etkilediği belirlenmiştir (Haave vd., 2021). Ferrando vd. (2019)'nin yaptıkları çalışmada hastası yaşayan aile üyelerinin yaşı, etnik kökeni, hastaya yakınlık derecesi, hastayla birlikte yaşaması ve ziyaret sıklığının memnuniyeti etkileyen etmenler olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir sistematik incelemeyle; iletişimin (yetersiz bilgilendirme ve verilen bilgileri yorumlayamama), aile desteğinin (emosyonel ve dini destek eksikliği), ailelerin toplantılarının (çatışmalar ve kısa aile toplantıları), yaşam sonu bakım desteğinin (hastanın öldüğü gün yaşam sonu resüsitasyon, mekanik ventilasyon, yaşlı bir bireyin yoğun bakımda ölümü, yaşamı sürdürme tedavisinin çok uzun süreli kullanımı, aşına olunmayan teknoloji) ve YBÜ çevresinin (kısıtlayıcı ziyaret politikaları ve ölen yakınlarını görmek istediklerinde reddedilmesi) YBÜ'nde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyetini olumsuz etkileyen etmenler olduğu belirlenmiştir (Salins vd., 2016). Diğer bir sistematik incelemede de aile üyelerinin iletişim, karar verme, hemşirelik bakımı, YBÜ çevresi ve spiritüel destek, onların yaşam sonu bakımında YBÜ'nden memnuniyetlerini etkilediği sonucuna varılmıştır (DeSanto-Madeya ve Safizadeh, 2017). Hastası YBÜ'nde yatan aile bireylerinin eğer hastası yaşamaya devam ederse veya istenen klinik sonuçlara ulaşırsa, aile bireylerinin YBÜ'nden memnuniyetlerinin daha yüksek olduğuna; tam tersi eğer hastası ölürse veya istenen klinik sonuçlara ulaşılmazsa aile bireylerinin YBÜ'nden memnuniyetlerinin daha düşük olduğuna ilişkin bir inanış vardır (Salins vd., 2016).

2.7.Aile Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

YBÜ'nde hastası bulunan aile üyelerinin memnuniyetlerinin değerlendirilmesi ve analiz edilmesi, sağlık çalışanlarının hayati riski olan hastaların ve onların ailelerinin bakım durumlarını geliştirmeye yönelik çalışmalarını daha nitelikli hale getirmelerinde etkili olacaktır (Rothen vd., 2010).

Kamu, sağlık sisteminin etkili olacak şekilde çalıştığına dair bir güvence beklediğinden ve kamu fonlarını kullanırken daha güvenilir düzeyde hesap

verilmesini beklediğinden, tüm sağlık kuruluşları, hastanelerde yatmakta olan hastaların bakımdan memnuniyetlerini ölçmeyi de içermek üzere performans düzeylerinin ölçülmesine etkin bir şekilde katılmalarını sağlamaktadır. Bu sebeple yoğun bakım ünitelerinin bir standart ve kalite iyileştirme hedefine tutunabilmesi için aile memnuniyeti ölçümlerinin geçerli ve güvenilir olması gerekmektedir (Heyland ve Tranmer, 2001). Yoğun bakım ünitesindeki aile memnuniyeti, kritik hastaların aile üyelerinin belirlenen ihtiyaç ve beklentilerinin sağlık ekipleri tarafından ne derecede karşılandığını yansıtır (Rothen vd., 2010).

Bir anestezi YBÜ'nde hastası minimum 3 gündür yatmakta olan hasta yakınlarının memnuniyeti incelenmiş ve çalışmada hasta yakınlarının hastaların bakım/tedaviden, ilgi/bilgilendirmeden iyi düzeyde memnun oldukları bulunmuştur, hastaların durumunu ve yoğun bakım koşullarını iyi derecede algılamışlardır, hasta yakınlarına gösterilen ilgiden ve karar verme süreçlerinden orta düzeyde memnun bulunmuştur (Aydın vd., 2016).

Diğer bir anestezi YBÜ'nde hastası yatan hasta yakınlarının memnuniyetlerini inceleyen diğer bir çalışmada, hasta yakınlarının ilgi/karar verme sürecinden iyi düzeyde memnun bulmuşlardır, YBÜ'nin bekleme odasından düşük düzeyde memnun oldukları bulunmuştur (Erdal vd., 2013).

YBÜ'nde ailelerin memnuniyet düzeylerinin de incelendiği çalışmada (n=245) Yoğun Bakım Aile Memnuniyeti Anketi kullanılmış ve Hasta yakınlarının memnuniyetleri orta düzeyde olduğu, memnuniyet arttıkça, stresle başetme becerilerinin arttığı belirlenmiştir (İmre ve Özer, 2021).

3. Gereç ve Yöntem

3.1.Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, YBÜ'nde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeylerini ve memnuniyetlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2.Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi), Göğüs Hastalıkları Kliniği YBÜ'nde 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Göğüs Hastalıkları Kliniği; üniversitenin kuruluşundan 3 yıl sonra 1958 yılında Prof. Dr. Ragıp ÜNER'in İzmir'e gelmesiyle kurulmuş ve o zamanlarda hizmetlerini Tepecik Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Göğüs Cerrahi Hastanesi'nde yürütmüşlerdir. Klinik, Prof. Dr. İlhan VİDİNEL'in girişimleri sonucunda Bornova'da bulunan binasına 1976 senesinde kavuşmuştur. Üç katta hizmet veren bu bina bölgenin en gelişmiş Göğüs Hastalıkları merkezlerinden biri olarak eğitim ve sağlık hizmeti vermektedir. Binanın 1. katında bulunan yoğun bakım ünitesi günümüzde 2. ve 3.basamak yoğun bakım olarak toplam 16 yatak kapasitesine sahiptir. Yoğun bakım uzman hekimler, asistan hekimler, hemşireler, diyetisyen, teknikerler, fizyoterapistler ve yardımcı personellerden oluşan ekibiyle hastalara hizmet vermektedir. 25 hemşire bulunan ünite gündüz mesailerinde 2. ve 3. birimlerde her an 1'er asistan bulunmakta olup, toplam 6 hemşire, 1 sorumlu hemşire, 2 yardımcı personel görev alırken; gece nöbetlerinde ise toplam 2 asistan hekim, 5 hemşire ve 2 yardımcı personel bulunmaktadır.

Yoğun bakım kapısının dışında oluşturulan bir alanda bekleme salonu mevcuttur. Hasta yakınları bu alandan kamera ile hastalarını görebilecekleri bir odaya sırayla alınarak her gün bilgilendirilseler de ziyaret saatleri haftanın belirli günlerinde yapılmaktadır. YBÜ ortamının anlık yoğunluğu ve ani gelişen durumlara bağlı olarak değişkenlik göstermektedir.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Göğüs Hastalıkları Kliniği 2. basamak ve 3.basamak yoğun bakım ünitelerinde 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında yatarak tedavilerini sürdüren hastaların aile üyeleri oluşturmaktadır. Göğüs kliniği YBÜ'nde 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında yatan hasta sayısı 2. basamak yoğun bakım ünitesi için 468, 3.basamak yoğun bakım ünitesi için 391'dir. Çalışmada örneklem seçimi yapılmamıştır. Örneklemi; evreni oluşturan, araştırma kriterlerini karşılayan, araştırmaya gönüllü bir şekilde katılım gösteren, ulaşılabilen ve her aileden yalnızca bir kişinin seçildiği 130 hasta yakını oluşturmuştur.

Anketlerin hasta yakınlarının birbirlerinden etkilenerek doldurulmasının önüne geçilmesi için her aileden sadece bir hasta yakını çalışma kapsamına alınmıştır. Hasta yakınının soruları doğru bir şekilde cevaplayabilmesi için hastasının YBÜ'nde en az 48 saat geçirmiş olması ve kendisinin de hastasını en az 2 kez yoğun bakım içerisinde ziyaret etmiş olması dikkate alınarak anketler uygulanmıştır.

3.3.1. Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- 18 yaş üstünde olma
- Hastasının minimum 48 saattir YBÜ'nde yatıyor olması
- Hastanın akrabası / aile üyesi olması
- Okur yazar olma ve Türkçe dilini bilmesi
- Çalışmaya gönüllü olarak katılma
- Hastasını yoğun bakım koşullarında minimum iki kere ziyaret edebilmiş olma
- Birden fazla yakını olanlarda, hasta ile YBÜ şartlarında en çok zaman geçirmiş olma
- İletişim engeli bulunmama

3.3.2. Araştırmadan dışlanma kriterleri:

- 18 yaşından küçük olma
- Hastanın henüz YBÜ'nde henüz 48 saati doldurmamış olması
- Hasta yakınının hastasını yoğun bakımda iki kezden az ziyaretinin olması

- Akraba olmaması
- Hastanın exitus olması
- Anketlerin eksik bir şekilde doldurulmuş olması
- Hastanın başka birime transfer edilmesi

3.4.Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler: YBÜ memnuniyet ölçeği puan ortalamaları

Bağımsız değişkenler: Aile üyelerinin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, ekonomik durumu, hastaya yakınlık derecesi, yoğun bakıma herhangi bir sebeple gelmiş olma ya da yoğun bakıma yatış deneyimi, hastanın yatış süresi, hastanın yatış tanısı, hastanın hastalığını bilme, hasta yakınının yaşadığı şehir, hastayı ziyaret edebilme sıklığı, hastayla ilgili bilgi alabilme sıklığı, ailede sosyal destek veren başka bir kişinin bulunması araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

3.5.Veri Toplama Araçları

Verileri toplamada; bireyi tanıtan form (EK I), ve “YBÜ Memnuniyet Ölçeği” (EK II)’nden yararlanılmıştır.

3.5.1. Birey Tanıtım Formu

Bu formda aile üyelerinin sosyodemografik özellikleri, yakınlık derecesi, daha önce yoğun bakım ünitesine yatış deneyiminin olup olmadığı, yatış süresi, yaşadığı şehir, hasta yakınının sosyal destek durumu gibi hasta yakınlarının tanımlayıcı özelliklerini içeren 16 soru yer almaktadır.

3.5.2. Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği

Aile memnuniyeti, aile üyelerinin sağlık bakım profesyonellerinden algılanan beklentilerinin ne ölçüde karşılandığını yansıtmaktadır ve ailenin beklentileri, bilgilendirme ve iletişim, aileye ilişkin etmenler (yaşam ve ölüme ilişkin tutumu, sosyal, kültürel ve dinsel kökeni), hastaya ilişkin etmenler (hastalığın şiddeti ve YBÜ'nden sağ çıkıp çıkmadığı) gibi birçok faktör tarafından etkilenmektedir (Ferrando vd., 2019).

YBÜ'nde yatmakta olan hastaların aile üyelerinin memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Heyland ve Tranmer (2001) tarafından geliştirilen 34 maddelik ölçek, Wall ve diğerleri aracılığı ile (2007) düzenlenerek madde sayısı 24'e düşürülmüştür. Geçerlilik ve güvenilirliği Taştan ve ekibi (2014) tarafından yapılmıştır. Günümüzde güvenilirliği kanıtlanmış, YB'da yatan hastaların ailelerinin memnuniyet düzeylerini iyi derecede ölçebilen bir ölçektir. Beşli likert tipli olan ölçek 24 sorudan oluşmaktadır. Ölçek; bakım memnuniyeti (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15), karar verme memnuniyeti (20, 21, 22, 23, 24) ve bilgi memnuniyeti (10, 12, 16, 17, 18, 19) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte bulunan tüm ifadeler için, katılımcılar 1 ile 5 (mükemmel=5, çok iyi=4, iyi=3, orta=2, kötü =1) seçenekleri arasından kendileri için en uygun buldukları cevabı seçip işaretlemektedir (Taştan vd., 2014). Puan arttıkça memnuniyet düzeyi de artmaktadır (Taştan vd., 2014; İmre ve Özer, 2021). Ölçek maddelerinden alınan puanlar "1" puan "0" puana ve "5" puan "100" puana denk gelecek şekilde dönüştürülür ve değerlendirilir. Ölçeğin toplam puanı için ve 3 alt boyutu için minimum ve maksimum alabileceği değerler "0" ve "100" puandır (Taştan vd., 2014; İmre ve Özer, 2021). Toplam ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,96; bakım alt boyutu için 0,92; karar verme alt boyutu için 0,77 ve bilgi alt boyutu için 0,92'dir (Taştan vd., 2014).

Yaptığımız bu çalışma için Cronbach Alfa değeri toplam ölçek için 0.97, alt boyutları için ise bakımdan memnuniyet boyutunda 0.96, karar verme memnuniyeti boyutundan 0.75, bilgi memnuniyeti boyutundan 0.94 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçek ve Boyutları	Cronbach's Alpha
Bakım Memnuniyeti Boyutu	0.964
Karar Verme Memnuniyeti Boyutu	0.754
Bilgi Memnuniyeti Boyutu	0.938
Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Toplam Ölçeği	0.967

Güvenirlik değerleri yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

3.6. Veri Toplama Yöntemi

Veriler hasta yakınları ile yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir.

Verileri toplanmanın basamakları;

- Hastaneye gelen örneklem kriterlerine uyan hasta yakınları belirlenmiştir.
- Hastanede hasta ziyaretine gelen ve kriterlere uyan hasta yakınlarından her aileden bir kişi olacak şekilde örnekleme alınacak kişi seçilip, bekleme alanında görüşme yapılmıştır.
- Örneklem kriterlerine uyan bu hasta yakınlarına araştırma hakkında bilgi verilerek çalışmaya katılımları için onamları alınmıştır.
- Veri toplama anketlerindeki soru formları hasta yakınlarına verilip anket hakkında açıklama yapılarak, anketi yanıtlamaları istenmiştir.

3.7. Verilerin Analizi

Veriler SPSS for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Verilerin analizinde t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Elde edilen farkların hangi değişkenden kaynaklandığını bulmak için Bonferroni post hoc testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Çalışmanın gücü “G. Power-3.1.9.2” programı kullanılarak hesaplandı. 130 kişiye uygulanan analiz sonucunda $\alpha = 0.05$ düzeyinde, etki büyüklüğü 0.5811 olarak bulundu ve post-hoc olarak hesaplanan çalışmanın gücü 0.72 olarak hesaplandı.

Yapılan analize göre 128 hasta yakınının çalışma için yeterli olduğu bulundu. Post hoc analizi için minimum elde edilmesi gereken power değeri 0.67'dir. Bu durumda yapılan power kabul edilebilir düzeydedir, veri sayısı yeterlidir.

3.8.Süre ve Olanaklar

Araştırma konusu 15.08.2021 – 18.05.2022 tarihleri arasında belirlendi, Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (12.01.2023; Karar no=23-1T/25) ve araştırmanın yapılacağı kurum olan Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden (EK V) (28.12.2022-E.1058760) ve hastanenin Göğüs Hastalıkları ABD Başkanlığı'ndan (EK VI) yazılı kurum izni alındı. Veriler 15.01.2023 ve 31.12.2023 arasında toplandı. Tezin teslimi 28.06.2024 tarihinde yapıldı.

3.9.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için E.Ü. Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (EGEBAYEK) (EK IV) (12.01.2023; Karar no=23-1T/25), araştırmanın yapılacağı kurumun Başhekimliğinden ve Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanlığı'ndan (28.12.2022-E.1058760) (EK V) yazılı kurum izni alındı. Çalışmada kullanılması planlanan “Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Ölçeği” geçerlik ve güvenilirliğini yapmış olan Prof. Dr. Sevinç TAŞTAN'dan e-posta yoluyla izin alındı (EK VI). Çalışmaya katılmayı kabul eden hasta yakınlarından da yazılı onamları alındı.

4. Bulgular

4.1. Hasta Yakınlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 2. Hasta Yakınlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Yaş Grubu	18 – 25 yaş	8	6.2
	26 – 50 yaş	81	62.3
	51 yaş ve üzeri	41	31.5
Cinsiyet	Kadın	77	59.2
	Erkek	53	40.8
Eğitim düzeyi	Okuryazar	8	6.2
	İlkokul	8	6.2
	Ortaokul	10	7.6
	Lise	26	20.0
	Üniversite	69	53.1
	Lisansüstü	9	6.9
Ekonomik durum	Kötü	5	3.8
	Orta	91	70.0
	İyi	34	26.2
Hastaya yakınlık derecesi	Eşi	14	10.8
	Ebeveyni	5	3.8
	Çocuğu	74	56.9
	Kardeşi	7	5.4
	Diğer	30	23.1
Toplam		130	100.0

Katılımcıların %6.2'sinin 18-25 yaş arası, %62.3'ünün 26-50 yaş arası ve %31.5'inin ise 51 yaş ve üstü grupta olduğu görülmektedir. Katılımcıların %59.2'sinin kadın, %40.8'inin erkek olduğu görülmektedir. Yakınların %6.2'sinin okuryazar olduğu, %6.2'sinin ilkokul, %7.6'sının ortaokul, %20'sinin lise, %53.1'inin lisans,

%6.9'unun lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur, %3.8'i ekonomik durumunu kötü, %70'inin orta ve %26.2'sinin iyi olarak belirtmiştir. Yine %10.8'inin hastanın eşi, %3.8'inin ebeveyni, %56.9'unun çocuğu, %5.4'ünün kardeşi ve %23.1'inin ise diğer (kuzeni, kayınpederi, kayınvalidesi, dayısı, amcası, teyzesi, halası) olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 3. Hasta Yakınlarının Daha Önceki Hastane Deneyimlerine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Yoğun bakıma daha önce herhangi bir sebeple	Gelen	60	46.2
	Gelmeyen	70	53.8
Herhangi bir yakınının daha önce yoğun bakım ünitesine yatma deneyimi	Olan	68	52.3
	Olmayan	62	47.7
Toplam		130	100.0

Tablo 3'te hasta yakınlarının daha önceki hastane deneyimlerine ilişkin bulgular verilmiştir. Katılımcıların %46.2'sinin daha önce yoğun bakıma herhangi bir sebeple geldiği, %53.8'inin ise gelmediği görülmektedir. Katılımcıların %52.3'ünün daha önce kendisinin veya bir yakınının yoğun bakım ünitesinde yatma deneyimi olduğu, %47.7'sinin ise olmadığı görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 4. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Yatma Nedenine ve Süresine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Hastanın yoğun bakımda yatış süresi	Üç-yedi gün	53	40.8
	Sekiz-onbeş gün	50	38.5
	Onaltı-otuz gün	14	10.8
	Otuzbir gün ve üstü	13	10.0
Hastanın hastalığı (yatış nedeni)	Solunum sistemi hastalıkları	60	46.2
	Kanser	63	48.5
	Diğer	7	5.4
Toplam		130	100.0

Tablo 4'te hastaların yoğun bakım ünitesinde yatma nedenine ve süresine ilişkin bulgular verilmiştir. Katılımcıların hastalarının yoğun bakımda yatma sürelerine göre dağılımı incelendiğinde, %40.8'inin 3-7 gün, %38.5'inin 8-15 gün, %10.8'inin 16-30 gün ve %10'unun 31 gün ve üzeri olduğu görülmektedir. Hastanın hastalığına göre dağılımları incelendiğinde, %46.2'sinin solunum sistemi hastalıkları, %48.5'inin kanser ve %5.4'ünün ise diğer hastalıklar olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Hasta Yakınlarının Hastane Süreçlerine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Hastasının hastalığını bilme durumu	Bilen	128	98.5
	Bilmeyen	2	1.5
Hasta yakınının yaşadığı şehir (hasta ile aynı ilde bulunma durumu)	İzmir içi (aynı il)	106	81.5
	İzmir dışı (farklı il)	24	18.5
Hastayı ziyaret etme sıklığı	Haftada 1 gün	8	6.2
	Haftada 2-3 gün	65	50.0
	Hafta içi her gün	7	5.4
	Haftanın her günü	50	38.5
Hastasıyla ilgili bilgi alabilme sıklığı	Haftada 1 gün	2	1.5
	Haftada 2-3 gün	20	15.4
	Hafta içi her gün	22	16.9
	Haftanın her günü	86	66.2
Kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunma durumu	Başka yakını olan	106	81.5
	Başka yakını olmayan	24	18.5
Kendisi haricinde hasta ile ilgilenen kişi sayısı	Olmayan	24	18.5
	Bir	68	52.3
	İki	26	20.0
	Üç ve daha fazla	12	9.2
Toplam		130	100.0

Katılımcıların %98.5'inin hastanın hastalığını bildiği, %1.5'inin ise bilmediği görülmektedir. Katılımcıların %81.5'inin İzmir içi, %18.5'inin ise İzmir dışı olduğu görülmektedir. Katılımcıların hastayı ziyaret etme sıklığına göre dağılımları incelendiğinde, %6.2'sinin haftada 1 gün, %50'sinin haftada 2-3 gün, %5.4'ünün hafta içi her gün ve %38.5'inin ise her gün olduğu görülmektedir. Katılımcıların %1.5'inin bilgi alabilme sıklığının haftada 1 gün, %15.4'ünün haftada 2-3 gün, %16.9'unun hafta içi her gün ve %66.2'sinin ise her gün olduğu görülmektedir. Katılımcıların %81.5'inin hastayla kendisi dışında ilgilenen yakınlarının olduğu görülmektedir. Katılımcıların %18.5'inin kendisinden başka hastasıyla ilgilenen

birinin olmadığı, %52.3'ünün kendisinden başka hastasıyla ilgilenen 1 kişi olduğu, %20'sinin kendisinden başka hastasıyla ilgilenen 2 kişi olduğu, %9.2'sinin kendisinden başka hastasıyla ilgilenen 3 ve daha fazla kişi bulunduğu görülmüştür (Tablo 5).

Tablo 6. YB Süreci ile İlgili Önerilerin Dağılımı

Değişken		n	%
Öneri	Öneri yok	51	39.2
	Ziyaret gün sayısı ve saatlerinin arttırılması	23	17.7
	Hasta yakınlarının hastalarını istediklerinde kameradan görebilmeleri	4	3.1
	Hasta yakınlarına duygusal destek sağlanması	5	3.8
	Bakım ve tedaviler hakkında daha sık bilgilendirme yapılması	24	18.5
	Yoğun bakım şartlarının iyileştirilmesi	15	11.5
	Bekleme salon şartlarının iyileştirilmesi	8	6.2
	Toplam	130	100.0

Tablo 6'da hasta yakınlarının yoğun bakım süreci ile ilgili önerilerine ilişkin bulgular verilmiştir. Katılımcıların önerilerine göre dağılımları incelendiğinde, %39.2'sinin önerisinin olmadığı, %17.7'sinin "Ziyaret gün sayısı ve saatlerinin arttırılması", %3.1'inin "Hasta yakınlarının hastalarını istediklerinde kameradan görebilmeleri", %3.8'inin "Hasta yakınlarına duygusal destek sağlanması", %18.5'inin "Bakım ve tedaviler hakkında daha sık bilgilendirme yapılması", %11.5'inin "Yoğun bakım şartlarının iyileştirilmesi" ve %6.2'sinin "Bekleme salon şartlarının iyileştirilmesi" olduğu görülmektedir (Tablo 6).

4.2.Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Ölçeğinin Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 7. Normallik Analizi Sonuçları

Ölçek ve Boyutları	Çarpıklık	Basıklık
Bakım Memnuniyeti	-0.265	-0.468
Karar Verme Memnuniyeti	-0.553	-0.631
Bilgi Memnuniyeti	-0.370	-0.318
Yoğun Bakım Ünitesi Toplam Memnuniyet Ölçeği	-0.433	-0.219

Veriler normal dağılıma sahiptir (Tablo 7).

Tablo 8. Hasta Yakınlarının Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek ve Boyutları	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Bakım Memnuniyeti Boyutu	1.92	100.00	64.81	22.69
Karar Verme Memnuniyeti Boyutu	20.00	100.00	71.12	22.08
Bilgi Memnuniyeti Boyutu	4.17	100.00	67.82	23.55
Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği	6.25	98.96	66.88	20.79

Bakım memnuniyeti boyutu ortalamasının 64.81, karar verme memnuniyeti boyutu ortalamasının 71.12, bilgi memnuniyeti boyutu ortalamasının ve 67.82 ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ortalamasının 66.88 olduğu görülmektedir (Tablo 8).

4.3.Katılımcıların Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarına ve Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular

Tablo 9. Hasta Yakınlarının Yaş, Cinsiyet ve Eğitim Düzeyine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Yaş	18-25 yaş	58.65	62.50	20.79	77.50	79.38	12.66	60.42	58.33	15.27	65.10	64.97	15.66
	26-50 yaş	61.54	63.30	24.03	70.00	68.52	22.17	70.83	66.77	24.83	65.63	65.25	21.80
	51 yaş ve üzeri	69.23	68.25	20.28	80.00	74.63	22.81	75.00	71.75	21.88	70.83	70.45	19.53
	Test değeri	F= 0.689***			F= 1.658***			F= 1.306***			F= 0.885***		
	p	p= 0.504			p= 0.195			p= 0.274			p= 0.415		
Cinsiyet	Kadın	59.62	63.31	22.17	75.00	71.95	21.60	70.83	69.64	20.12	66.67	66.69	19.62
	Erkek	67.31	66.98	23.46	75.00	69.91	22.90	66.67	65.17	27.78	66.67	67.14	22.57
	Test değeri	t= -0.906**			t= 0.517**			t= 1.064**			t= -0.119**		
	p	p= 0.367			p= 0.606			p= 0.289			p= 0.905		
Eğitim düzeyi	Okuryazar	51.92	50.72	11.30	77.50	71.88	11.00	56.25	56.25	22.05	57.29	56.51	13.23
	İlkokul	74.04	73.32	17.70	77.50	76.25	15.06	83.33	83.85	13.26	77.08	76.56	14.72
	Ortaokul	53.85	54.81	11.33	80.00	74.00	15.78	56.25	51.25	24.77	60.94	57.92	13.54
	Lise	73.08	71.67	20.84	75.00	73.65	17.98	83.33	76.28	23.15	77.08	73.24	19.18
	Üniversite	61.54	63.29	25.45	75.00	69.20	25.88	66.67	65.46	23.90	64.58	65.07	23.28
	Lisansüstü	71.15	72.65	16.42	80.00	70.00	21.94	75.00	75.93	7.15	66.67	72.92	12.76
	Test değeri	F= 2.065***			F= 0.291***			F= 3.439***			F= 1.926***		
	p	p= 0.074			p= 0.917			p= 0.006*			p= 0.095		
	Bonferroni							2>3					

*p<0.05, **t testi, ***ANOVA

Tablo 9’da aile üyelerinin yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyine göre YBÜ memnuniyet toplam ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının analiz sonuçları verilmiştir. Yakınların eğitim düzeyleri ne göre bilgi memnuniyeti boyutu puanları ($F= 3.439$, $p= 0.006$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). İlkokul mezunlarının bilgi memnuniyeti alt boyutu puanlarının, ortaokul olan katılımcılara göre daha yüksektir (Tablo 9).



Tablo 10. Hasta Yakınlarının Ekonomik Durumları ve Hastaya Yakınlık Derecesi Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Ekonomik durum	Kötü	65.38	56.15	25.27	40.00	58.00	32.13	75.00	62.50	22.44	65.63	58.13	22.93
	Orta	59.62	64.58	24.60	70.00	69.07	21.83	62.50	66.25	25.85	64.58	65.93	22.61
	İyi	66.35	66.69	16.38	82.50	78.53	19.64	70.83	72.79	15.73	67.71	70.68	14.26
	Test değeri	F= 0.481***			F= 3.306***			F= 1.089***			F= 1.107***		
	p	p= 0.619			p= 0.040*			p= 0.340			p= 0.334		
	Bonferroni				3>1								
Hastaya yakınlık derecesi	Eşi	45.19	59.75	24.04	70.00	68.21	22.84	62.50	71.13	21.83	52.60	64.36	21.87
	Ebeveyni	69.23	43.85	35.70	45.00	43.00	26.60	66.67	45.83	31.04	63.54	44.17	31.60
	Çocuğu	64.42	69.10	19.82	77.50	74.19	20.64	70.83	69.48	23.70	69.27	70.26	18.63
	Kardeşi	71.15	71.70	21.92	75.00	65.00	16.07	75.00	80.36	19.50	66.67	72.47	18.74
	Diğer	57.69	58.46	24.05	80.00	71.00	23.17	62.50	62.92	21.65	62.50	62.19	21.75
	Test değeri	F= 2.800***			F= 2.719***			F= 2.146***			F= 2.671***		
	p	p= 0.029*			p= 0.033*			p= 0.079			p= 0.035*		
	Bonferroni	3>2			3>2						3>2		

*p<0.05, **testi, ***ANOVA

Tablo 10'da araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerine göre yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ve boyutlarının karşılaştırılmıştır. Yakınların ekonomik durumları karar verme memnuniyeti alt boyutu puanlarında ($F= 3.306$, $p= 0.040$) bir farklılık yaratmıştır ($p<0.05$). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. Yakınların hastaya yakınlık derecelerine göre bakım memnuniyeti alt boyutu ($F= 2.800$, $p= 0.029$), karar verme memnuniyeti alt boyutu ($F= 2.719$, $p= 0.033$) ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ($F= 2.671$, $p= 0.035$) puanları arasında farklılık vardır (Tablo 10).



Tablo 11. Hasta Yakınlarının Daha Önceki Hastane Deneyimine Sahip Olmaya Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Yoğun bakıma daha önce herhangi bir sebeple gelme durumu	Evet	71.15	68.78	20.33	72.50	70.83	21.04	70.83	69.38	22.09	70.83	69.36	18.73
	Hayır	58.65	61.40	24.15	80.00	71.36	23.08	66.67	66.49	24.81	64.58	64.75	22.32
	Test değeri	t= 1.867**			t= -0.134**			t= 0.695**			t= 1.263**		
	p	p= 0.064			p= 0.893			p= 0.488			p= 0.209		
Herhangi bir yakınının daha önce yoğun bakım ünitesine yatma deneyimi	Evet	62.50	65.64	19.47	72.50	69.93	20.42	66.67	66.54	22.37	65.63	66.76	18.24
	Hayır	60.58	63.90	25.90	80.00	72.42	23.86	70.83	69.22	24.88	66.67	67.00	23.42
	Test değeri	t= 0.436**			t= -0.642**			t= -0.646**			t= -0.067**		
	p	p= 0.663			p= 0.522			p= 0.520			p= 0.947		

*p<0.05, **t testi, ***ANOVA

Hasta yakınlarının daha önceki hastane deneyimine sahip olmaya göre toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 11).

Tablo 12. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde Yatma Nedenine ve Süresine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Hastanın yoğun bakımda yatış süresi	3-7 gün	71.15	69.38	24.23	80.00	72.55	24.19	70.83	71.23	24.64	71.88	70.50	22.37
	8-15 gün	57.69	64.08	23.21	75.00	70.60	21.82	62.50	66.00	25.34	64.06	65.92	21.23
	16-30 gün	53.85	55.22	15.59	70.00	68.57	18.85	56.25	62.20	15.80	55.21	59.75	15.27
	31 gün ve üzeri	57.69	59.32	17.13	80.00	70.00	18.82	58.33	66.99	18.28	62.50	63.46	15.82
	Test değeri	F= 1.857***			F= 0.153***			F= 0.736***			F= 1.245***		
	p	p= 0.140			p= 0.927			p= 0.533			p= 0.296		
Hastanın hastalığı (yatış nedeni)	Solunum sistemi hastalıkları	62.50	64.52	22.98	75.00	68.67	22.34	70.83	65.63	22.52	66.67	65.66	20.28
	Kanser	59.62	64.04	22.69	80.00	73.25	22.31	70.83	68.78	24.72	65.63	67.15	21.65
	Diğer	86.54	74.18	21.09	70.00	72.86	17.76	91.67	77.98	21.07	87.50	74.85	17.75
	Test değeri	F= 0.634***			F= 0.683***			F= 0.964***			F= 0.619***		
	p	p= 0.532			p= 0.507			p= 0.384			p= 0.540		

*p<0.05, **t testi, ***ANOVA

Hastaların yoğun bakım ünitesinde yatma nedenine ve süresine göre YBÜ'nden memnuniyet ölçeği ve ölçek alt boyutları arasında farklılık bulunmamıştır (Tablo 12).

Tablo 13. Hasta Yakınlarının Hastasının Hastalığını Bilme, Hasta İle Aynı İlde Bulunma Ve Hastayı Ziyaret Etme Sıklığına Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Hastasının hastalığını bilme	Evet	61.54	64.77	22.65	75.00	71.41	22.01	70.83	67.84	23.68	66.67	66.92	20.89
	Hayır	67.31	67.31	35.36	52.50	52.50	24.75	66.67	66.67	17.68	64.06	64.06	18.41
	Test değeri	t= -0.156**			t= 1.204**			t= 0.070**			t= 0.192**		
	p	p= 0.876			p= 0.231			p= 0.945			p= 0.848		
Hasta ile aynı ilde bulunma	İzmir içi	59.62	62.35	21.77	72.50	69.67	22.77	68.75	66.04	24.08	65.10	64.80	20.73
	İzmir dışı	88.46	75.64	23.92	80.00	77.50	17.69	70.83	75.69	19.57	81.25	76.04	18.86
	Test değeri	t= -2.650**			t= -1.578**			t= -1.831**			t= -2.437**		
	p	p= 0.009*			p= 0.117			p= 0.069			p= 0.016*		
Hastayı ziyaret etme sıklığı	Haftada 1 gün	46.15	54.33	25.26	52.50	55.00	21.38	52.08	59.90	20.04	49.48	55.86	21.83
	Haftada 2-3 gün	65.38	65.50	21.41	75.00	70.69	20.00	70.83	67.82	22.36	66.67	67.16	18.72
	Hafta içi her gün	57.69	62.91	29.41	80.00	78.57	27.19	54.17	66.67	28.57	61.46	67.11	28.37
	Her gün	61.54	65.85	23.21	80.00	73.20	23.45	70.83	69.25	25.24	66.67	68.23	22.18
	Test değeri	F= 0.635***			F= 1.882***			F= 0.364***			F= 0.820***		
	p	p= 0.594			p= 0.136			p= 0.779			p= 0.485		

*p<0.05, **t testi, ***ANOVA

Tablo 13'te hasta yakınlarının hastanın hastalığını bilme durumu, hasta ile aynı şehirde yaşama durumu ve hastayı ziyaret edebilme sıklığına ilişkin yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ve boyutlarının puan ortalamalarının analiz sonuçları verilmiştir. Katılımcıların yaşadıkları yere göre bakım memnuniyeti alt boyutu ($t = -2.650$, $p = 0.009$) ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ($t = -2.437$, $p = 0.016$) puanları arasında fark olduğu görülmüştür. İzmir dışında yaşayan yakınların bakım memnuniyeti boyutu puanlarının, İzmir içinde yaşayan yakınlarla göre daha fazla olduğu görülmektedir. Hasta ile aynı ilde bulunma ve hastayı ziyaret etme sıklığına göre YBÜ'nden memnuniyet toplam ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında farklılık saptanmamıştır (Tablo 13).



Tablo 14. Hasta Yakınlarının Hastasıyla İlgili Bilgi Alma Sıklığı, Kendisi Dışında Hasta ile İlgilenen Başka Birinin Bulunması Ve Kendisi Haricinde Hasta İle İlgilenen Kişi Sayısına Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		Bakım Mem.			Karar Verme Mem.			Bilgi Mem.			YBÜ Toplam Memnuniyet Ölçeği		
		Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS	Med	\bar{X}	SS
Hastasıyla ilgili bilgi alma sıklığı	Haftada 1 gün	48.08	48.08	2.72	67.50	67.50	3.54	52.08	52.08	2.95	53.13	53.13	1.47
	Haftada 2-3 gün	48.08	55.58	17.46	75.00	70.00	16.78	56.25	56.46	17.96	53.65	58.80	15.05
	Hafta içi her gün	72.12	68.79	25.05	77.50	73.86	21.82	72.92	71.59	25.28	76.56	70.55	22.94
	Her gün	65.38	66.32	22.91	75.00	70.76	23.58	70.83	69.86	23.82	67.71	68.13	21.23
	Test değeri	F= 1.857***			F= 0.153***			F= 2.323***			F= 1.655***		
	p	p= 0.140			p= 0.928			p= 0.078			p= 0.180		
Kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunması	Var	59.62	62.55	23.15	75.00	70.47	22.60	66.67	65.84	23.68	65.63	65.03	21.41
	Yok	79.81	74.76	17.69	80.00	73.96	19.78	75.00	76.56	21.27	78.13	75.04	15.69
	Test değeri	t= -2.424**			t= -0.697**			t= -2.039**			t= -2.162**		
	p	p= 0.017*			p= 0.487			p= 0.044*			p= 0.033*		
Kendisi haricinde hasta ile ilgilenen kişi sayısı	Yok	79.81	74.76	17.69	80.00	73.96	19.78	75.00	76.56	21.27	78.13	75.04	15.69
	1 kişi	61.54	63.43	23.47	80.00	71.91	23.34	70.83	67.22	24.24	66.67	66.15	21.72
	2 kişi	58.65	61.09	23.30	67.50	67.88	21.83	58.33	62.34	24.31	57.81	62.82	21.97
	3 kişi ve üzeri	55.77	60.74	22.70	72.50	67.92	20.94	62.50	65.63	19.71	61.46	63.45	19.62
	Test değeri	F= 2.031***			F= 0.426***			F= 1.646***			F= 1.729***		
	P	p= 0.113			p= 0.735			p= 0.182			p= 0.164		

*p<0.05, **t testi, ***ANOVA

Hastasıyla ilgili bilgi alma sıklığı ve kendisi haricinde hasta ile ilgilenen kişi sayısına göre YBÜ'nden memnuniyet toplam ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları arasında farklılık saptanmamıştır (Tablo 14). Aile bireylerinin kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunmasının bakım memnuniyeti alt boyutu ($t = -2.424, p = 0.017$), bilgi memnuniyeti alt boyutu ($t = -2.039, p = 0.044$) ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ($t = -2.162, p = 0.033$) puanları arasında fark olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olmayan katılımcıların bakım memnuniyeti boyutu, bilgi memnuniyeti boyutu ve YBÜ'nden memnuniyet toplam ölçeği puanlarının daha fazla memnun olduğu görülmektedir (Tablo 14).



5. Tartışma

5.1.Hasta yakınlarının tanıtıcı özelliklerinin incelenmesi

Araştırmaya katılan aile üyelerinin %62.3'ü 26-50 yaş aralığında, %59.2'si kadın, %53.1'i üniversite mezunudur ve %70'i ekonomik durumunu “orta” olarak tanımlamıştır. Hastaya yakınlık derecelerine bakıldığında %56.9'u hastanın çocuğudur (Tablo 2). Konu ile benzer yapılan araştırmalardan İmre ve Özer (2021)'in yürüttükleri çalışmada hasta yakınlarının %47.3'ünün kadın, %24.5'inin üniversite mezunu olduğu ve %61.2'sinin ekonomik durumlarını “orta” olarak tanımladıkları bildirilmiştir. Hastaya yakınlık derecelerine bakıldığında ise hasta yakınlarının % 8.2'sinin çalışmamıza göre düşük oranda kalarak hastanın çocuğu olduğu saptanmıştır. Midega vd. (2019)'nin araştırmasında, aile üyelerinin %74.3'ünün kadın, %54.3'ünün ise hastaların oğlu veya kızı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada çalışmamızla benzer olarak hasta yakınlarının yarısından fazla kısmının kadın ve hastanın çocuğu olduğu bulunmuştur. Bu da bize, sadece bizim toplumumuzda değil dünyada bakım verici rolü daha çok kadınların üstlendiğini göstermektedir.

Araştırmada hasta yakınlarının daha önceki hastane deneyimlerine bakıldığında %46.2'sinin yoğun bakım ünitesine daha önce herhangi bir sebeple geldiği, %52.3'ünün ise kendisinin ya da bir yakınının bundan önce YBÜ'nde yatma deneyimi olduğu görülmüştür (Tablo 3). Hastaların yoğun bakım ünitesinde yatış süresine bakıldığında %40.8'inin 3-7 gün arası YBÜ'nde kaldığı, %46.2'sinin YBÜ'nde yatış nedeninin solunum sistemi hastalıkları olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Hasta yakınlarının hastane süreçlerine bakıldığında %98.5'inin hastalarının hastalığını bildiği, %50'sinin hastasını haftada 2-3 gün ziyaret edebildiği, %66.2'sinin hastasıyla ilgili her gün bilgi alabildiği, %81.5'inin kendisi dışında hastasıyla ilgilenen sosyal desteğinin bulunduğu ve %52.3'ünün kendisi dışında hastasıyla ilgilenen 1 kişi daha olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

5.2.Hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinin incelenmesi

Yapmış olduğumuz çalışmada YBÜ'nden memnuniyet ölçeği toplam puan ortalaması 66.88 ± 20.79 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında ise; “bakım memnuniyeti boyutu” için 64.81 ± 22.69 , “karar verme memnuniyeti boyutu” için 71.12 ± 22.08 , “bilgi memnuniyeti boyutu” için 67.82 ± 23.55 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda kullanılan ölçeğin toplam puan aralığı ve alt boyutların her birinin puan aralığı 0-100'dür. Ölçekten alınan puanlar arttıkça memnuniyet düzeyi artmaktadır (İmre ve Özer, 2021). Literatürde %70 ve üzeri memnuniyet değerlerinin hizmetten memnun kalındığı, hizmetin yeterli düzeyde kaliteli kabul edildiği genel ifadelerle belirtilmiştir (İncesu, 2018). Bu puan aralığı göz önüne alındığında, yürüttüğümüz çalışmada “karar verme memnuniyeti boyutu” için iyi düzeyde memnuniyet bildirilmiştir diyebiliriz. Bunun yanında “ölçek toplam puanı” ve “bakım memnuniyeti boyutu” ile “bilgi memnuniyeti boyutu” için ortalamanın üzerinde memnuniyet bildirildiği söylenebilir. Sonuç olarak memnuniyet düzeyi ortanın üzerindedir.

YBÜ'nde hasta ailesinin memnuniyetini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, toplam memnuniyet puanı 78.0 ± 14.0 , bakım memnuniyeti puanı 79.0 ± 14.0 , ve bilgilendirme memnuniyeti puanı ise 77.0 ± 15.0 olarak bulunmuştur (Stricker vd., 2009). Midega vd. (2019)'nin yaptığı çalışmada ise; aile üyelerinin % 77.1 'i YBÜ'nden memnun olduklarını bildirmiştir. Bir başka çalışmada ise; üniversite hastanesinin yoğun bakım biriminde yatan hasta yakınlarının (154) memnuniyeti 2019 yılında incelenmiş ve YBÜ'nden memnuniyet toplam ve alt boyut puanları sırasıyla 68.12 ± 20.83 , 67.41 ± 22.41 , 70.12 ± 23.41 , 67.56 ± 20.83 olarak bulunmuştur (Bodur ve Özşaker, 2023). Danimarka ve Hollanda'da yapılan, YBÜ'nde yatan 920 hastanın 1077 aile bireylerinin memnuniyetinin kalitatif ve kantitatif yöntemlerle incelendiği ortak bir çalışmada ise; aile bireylerinin çoğunun ölçek memnuniyet puan ortalamasının, hasta bakımı, bilgi edinme ve karar verme memnuniyet alt boyutlarından orta düzeyde veya çok memnun oldukları belirlenmiştir (Jensen ve ark., 2017). İncelenen bu çalışmalardaki memnuniyet düzeyleri yapmış olduğumuz çalışma sonuçlarına benzer bulunmuştur. Birleşik Krallıkta aile üyelerinin (n=7173) YBÜ'nden memnuniyetini inceleyen bir çalışmada, hastası YBÜ'nde en az 24 saat yatan, hastası öldükten veya yoğun bakımdan taburcu olduktan 3 hafta sonra veriler

toplanmıştır. Toplam ölçek memnuniyet puan ortalaması çalışmamızdan farklı olarak 80 ve oldukça yüksek, bakım memnuniyeti puan ortalaması 83, bilgi memnuniyeti puan ortalaması 76, karar verme memnuniyeti puan ortalaması 73 olarak bulunmuştur (Ferrando vd., 2019).

Çalışmamızda memnuniyet düzeyinin ortaya yakın olarak bulunması, aile üyelerinin yakını olan hastalarının öğretim veren bir üniversite hastanesinde yatıyor olmasından kaynaklanıyor olabilir. Özetlenecek olursa, çalışma sonuçlarımız literatürü destekler niteliktedir.

Molter (1979) tarafından yapılan bir çalışmada hastanın yanında bulunma hasta yakınları için bir gereksinim olarak saptanmıştır. Etkili bir sağlık sistemi hastaların ve ailelerin ihtiyaçlarına cevap veren bir hizmet yaratır (McLennan ve Aggar, 2020). Tilden vd. (1995) ancak doğru zaman ve aralıklarla planlanan aile görüş izinlerinin ve hekimlere kolay erişilebilen bir iletişimin etkin bir iletişim olarak tanımlanabileceğini söylemiştir. Bir başka çalışmada yoğun bakım ünitesinde hastası bulunan yakınlarına yapılan dürüstçe açıklamaların, “bakımdan memnuniyeti” belirlemede etkili olduğu bulunmuştur (Midega vd., 2019).

Konumuz ile benzer yapılmış diğer çalışmalar incelendiğinde, yürüttüğümüz çalışma ile yakın sonuçlar elde edildiği saptanmıştır. İmre ve Özer (2021)'in çalışmasında (n=245) memnuniyet ölçeği puan ortalamasının 60.75 ± 18.98 olduğu, alt boyutların ise sırasıyla 63.35 ± 21.9 , 52.65 ± 19.86 ve 61.85 ± 23.28 olduğu bildirilmiştir. Almanya’da bir üniversite hastanesinin cerrahi, nöroloji ve kardiyoloji YBÜ’lerinde hastası en az 48 saat YBÜ’nde yatan aile bireylerinin (n=215) memnuniyetinin kalitatif ve kantitatif yöntemlerle incelendiği bir çalışmada memnuniyet ölçeği puanı ortalaması 78.3 ± 14.3 olarak (Schwarzkopf vd., 2013), Stricker vd. (2009)’nin yaptığı çalışmada toplam memnuniyet ölçeği puanı ortalaması 78.0 ± 14.0 , İncesu (2018)’nin yaptığı çalışmada ise %77.04 olarak bulunmuştur. Yapmış olduğumuz çalışmada ve konu ile ilgili diğer yapılan çalışmalarda, hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerine bakıldığında benzer olarak ortalamanın üzerinde sonuçlar saptanmıştır. Hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerini belirlemedeki amaç; hastaya sunulan bütün hizmet unsurlarının kalite düzeylerinin saptanmasında önem taşıyacağı gibi, tüm bu hizmetlerin planlamasında rol alan belirleyicilere de veriler sunmuş olur (Şahin vd., 2005). Araştırma sonuçları, bu çalışmanın tam teçhizatlı bir

üniversite hastanesinde yapılmasına ve yoğun bakımdaki hemşirelerin ve hekimlerin yani ekibi üyelerinin, hastalara karşı olan kendi uzmanlık alanlarının gerektirdiği biçimde davrandıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamızda ölçek alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde “karar verme memnuniyeti boyutu” puanı 71.12 ± 22.08 ile en yüksek olarak saptanmış, bu boyutu 67.82 ± 23.55 puan ile “bilgi memnuniyeti boyutu” takip etmiştir. En düşük puanı ise 64.81 ± 22.69 ile “bakım memnuniyeti boyutu” almıştır. Bu sonuçlara bakarak, hasta yakınlarına yoğun bakımda verilecek kararlar sırasında memnun olacakları düzeyde kararlara katılmaları için fırsat tanındığını ve hasta yakınlarının iyi düzeyde memnun olmalarını sağlayacak kadar bilgilendirildiklerini çıkarabiliriz. “Bakım memnuniyeti boyutu” için diğer boyutlara kıyas ile daha düşük memnuniyet bildirilmiş olması ise, çalışmanın yoğun bakım ünitesinde uygulanmış olması nedeniyle hasta yakınlarının hastalarına verilen bakıma şahit olamamalarından ya da az şahit olmalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada en yüksek puanı alan “karar verme memnuniyeti” alt boyutu puanına bakarak hasta yakınlarının karar verme süreçlerinden iyi derece memnun olduklarını söyleyebiliriz. Literatürde yer alan araştırmaların sonuçlarına baktığımızda; Erdal vd. (2013)’nin yapmış olduğu çalışmada benzer şekilde, hasta yakınlarının karar verme memnuniyeti alt boyutundan iyi derecede memnun bulunduğu söylenmiştir. Aydın vd. (2016)’nin yaptığı çalışmada bu alt boyut puanını 72.08 ± 26.75 olarak, İncesu (2018) 74.48 ± 4.06 olarak bulmuştur. Yapılan çalışmaların genelinde çalışmamızla benzer şekilde karar verme memnuniyeti yüksek bulunmuştur. Bu iyi düzeydeki sonucu genel olarak; hasta yakınlarının karar verme sürecine yeterli düzeyde dahil edilmiş olmalarına, gereksinimleri doğrultusunda yeterli desteğin sağlanmış olmasına, duydukları endişelerin giderilmesinde ve akıllarında oluşan soruların cevaplanmasında kendilerine yeterli zamanın ayrılmış olmasına bağlanabilir.

Araştırmada en düşük puanı alan “bakım memnuniyeti boyutu” puanı, orta düzeyde bir memnuniyet bildirmektedir. Literatür taraması yapıldığında; İncesu (2018)’nin yaptığı çalışmada bu puan 85.4 ± 3.08 ile oldukça yüksek bulunmuştur. Sırasıyla Aydın vd. (2016) 88.58 ± 16.08 puan, Erdal vd. (2013) 87.29 ± 13.62 puan, Heyland ve Tranmer (2001) 88.29 ± 22.02 puan olarak bulmuşlar ve hasta yakınlarının verilen bakımdan yüksek düzeyde memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ancak çalışmamızda

hem ölçek hem de alt ölçek memnuniyet puan ortalamaları literatür sonuçlarıyla paralel şekilde çok yüksek bulunmamış, orta düzeyde bir memnuniyet saptanmıştır. Çalışmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesinde pandemi dönemindeki kısıtlamalar ve önlemler bir süre daha sürdürülmüş olup bu durum hasta yakınlarının yoğun bakım biriminde daha sınırlı süre ziyarette bulunmalarına ve sağlık çalışanı ile daha sınırlı süre iletişim kurmalarına ve hastalarını gözlemleme şanslarının azalmasına yol açmış olabilir. Dolayısıyla hasta yakınlarının memnuniyet düzeyini bu durumdan etkilenmiş olabilir.

5.3.Hasta yakınlarının memnuniyetini etkileyen etmenlerin incelenmesi

Hasta yakınlarının demografik özelliklerinden bazılarının, yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeğinin ve boyutlarının puan ortalamalarına olan etkilerini incelediğimizde, hasta yakınlarının yaş ve cinsiyete göre elde edilmiş olan memnuniyet ölçeği toplamı puanı ve alt boyutu puanı ortalamalarının arasında fark olmadığı bulunurken, eğitim düzeyine göre “bilgi memnuniyeti boyutu” puanları arasında farklılık saptandığı, ilkokul mezunlarının bilgi memnuniyetinin, ortaokul mezunlarına oranla daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin beklentilerinin düşük olmasına bağlanabilir. Khalaila (2013)’nın yaptığı çalışmada da bunu destekler nitelikte; eğitim düzeyi ile YBÜ’nden memnuniyetin ters orantılı olduğu saptanmıştır.

Aynı şekilde hasta yakınlarının ekonomik durumlarına göre karar verme memnuniyeti boyutu puanları arasında fark olduğu görüldü. Bu fark; ekonomik durumu iyi olan katılımcıların “karar verme memnuniyeti boyutu” puanlarının, kötü olanlarda daha fazla bulunmuştur. Bunun sebebi olarak ekonomik durumu daha iyi olan hasta yakınlarının maddi kaygı yaşamadıkları ve bu sebeple sağlık çalışanları ile daha rahat iletişime geçmiş olabilecekleri ve bu iletişim ile beraber karar verme düzeyinde daha başarılı olup daha memnun oldukları düşünülebilir.

Katılımcıların hastaya yakınlık derecelerine göre “bakım memnuniyeti boyutu”, “karar verme memnuniyeti boyutu” ve “YBÜ’nden memnuniyet ölçeği” puanları arasında bir fark vardır. Hastanın çocuğu olan yakınların “bakım memnuniyeti boyutu”, “karar verme memnuniyeti boyutu” ve “YBÜ’nden memnuniyet ölçeği” puanlarının, hastanın ebeveyni olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu

görülmektedir. Burada hastaların çocuğu olan grubun yaşça daha genç olabileceğini düşünürsek; bu grubun dinleme, dinlediğini anlama, sorgulama ve eleştirel düşünme becerilerinin daha iyi olma ihtimallerinden kaynaklı olarak tüm hastane süreçlerini daha iyi gözlemleyebildikleri için hizmetten memnun olma durumlarının kendilerinden yaşça büyük olan hastanın ebeveyni grubundan daha yüksek bulunmuş olabileceğini düşündürmektedir. Aynı zamanda daha genç olan bu grubun, yaşları gereği hastane deneyimlerinin ve sağlıkla ilgili bilgi seviyelerinin daha düşük olma ihtimalinden kaynaklı herhangi bir karşılaştırma yapma şanslarının diğer gruplara göre daha az olması da memnuniyet düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek çıkmış olabileceğini düşündürmektedir.

Hasta yakınlarının hastanın hastalığını bilme durumu, hasta ile aynı şehirde yaşama durumu ve hastayı ziyaret edebilme sıklığına göre “yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” ve boyutlarının puan ortalamalarına bakıldığında; katılımcıların yaşadıkları yere göre “bakım memnuniyeti boyutu” ve “YBÜ’nden memnuniyet ölçeği” puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). İzmir dışında yaşayan katılımcıların bakım memnuniyeti boyutu puanlarının, İzmir içinde yaşayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hastası ile aynı şehirde yaşayan hasta yakınlarının ulaşım, barınma, şehre yabancılık, tıbbi malzeme gereksinimi halinde neyi nereden alacağını bulmada zorlanma gibi sorunları olmadığı için memnuniyetlerinin daha yüksek olması beklenmektedir. Ancak yapılan başka bir çalışmada da sonuçların bizim çalışmamızı destekler nitelikte olduğu ve hastane ile aynı ilde yaşayan hasta yakınlarının memnuniyeti daha düşük bildirdikleri görülmüştür (Hunziker vd., 2012). İzmir içinde bulunan hasta yakınlarının ziyaret edebilme şansları yüksektir fakat bununla beraber ulaşımın daha kolay olmasından ötürü hastayı ziyarete gelebilen kişi sayısının da fazla olma ihtimali vardır. Yoğun bakım önlemleri kapsamında yoğun bakım ünitesine kısıtlı süre içerisinde hastasını görmek için alınacak bir kişinin, kalabalık bir grup içinden seçilmesi hastayı devamlı aynı hasta yakınının takip edememesine ve iyi bir şekilde gözlem yapamamalarına neden olabilir.

Hasta yakınlarının hastasıyla ilgili bilgi alabilme sıklığı, kendisi dışında hasta ile ilgilenen başkasının bulunma durumu ve kendisi haricinde hasta ile ilgilenen kişi sayısına ilişkin yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği ve boyutlarının puan ortalamalarının analiz sonuçlarına bakıldığında; hasta yakınlarıyla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi varlığına göre “bakım memnuniyeti”, “bilgi memnuniyeti boyutu” ve “YBÜ’nden memnuniyet ölçeği” puanları ile alt boyut puanlarında

farklılık bulunmuştur. Hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olmayan katılımcıların bakım memnuniyeti boyutu, bilgi memnuniyeti boyutu ve yoğun bakım ünitesi memnuniyetinin daha yüksektir. Burada hastasının bakımında destek alamayan hasta yakınlarının taşıdıkları gerek fiziksel gerek ruhsal yükün onları daha çok zorlaması ve hastaları hakkında hayati önem taşıyan kararları tek başlarına vermek zorunda kalma durumlarının daha yıpratıcı olması göz önüne alındığında memnuniyet düzeylerinin daha düşük olması beklenebilir. Çünkü hasta yakınının aile dışındaki tek desteği hastane çalışanlarıdır ve dünya genelinde yoğun bakım ünitesindeki çalışanların hasta merkezli çalıştığı ve hasta yakınlarını ikinci plana attığı düşüncesi vardır (Erdal vd., 2013). Bunun yanında birden çok hasta yakını bulunan durumlarda hasta yakınlarına karşı tutarlı bilgi sağlamada memnuniyetlerini karşılayamıyor olabiliriz (Heylan ve Tranmer, 2001). Tokur vd. (2016) yaptıkları çalışmada; hasta yakınlarının verecekleri hayati kararlarda, sorumluluk duygusunun ağırlığıyla ciddi ağırlıkta ruhsal yük taşıdıklarını söylemiş, ailenin bu yükünü hafifletmede etkin ve sağlıklı bir iletişim kurmanın memnuniyet düzeyini arttırmadaki önemini vurgulamıştır.

Yapmış olduğumuz çalışmada hasta yakınlarına “Yoğun bakım ünitesinde hastası yatan birisi olarak hasta yakınlarının (sizlerin) memnuniyetlerini arttırmak için önerileriniz nelerdir?” diye bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya cevap olarak hasta yakınları; “ziyaret gün ve saatlerinin arttırılması”, “hasta yakınlarının hastalarını istediklerinde kameradan görebilmeleri”, “hasta yakınlarına duygusal destek sağlanması”, “bakım ve tedaviler hakkında daha sık bilgilendirme yapılması”, “yoğun bakım şartlarının iyileştirilmesi, “bekleme salonu şartlarının iyileştirilmesi” önerilerini sunmuşlardır. Beklentiler genellikle olumlu algılanmayan konularla ilgili olabilmektedir. Yapılan bir çalışmada iletişimin, bekleme odası olanaklarının ve ziyaret saatlerinin YBÜ’nden memnuniyet seviyesini etkilediği bulunmuştur (McLennan ve Aggar, 2020). Çalışmamızda aile üyelerinin beklentileri ile ilgili sonuçlar McLennan ve Aggar (2020)’ın belirttiği sonuçları destekler nitelikte olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesinde Covid-19 pandemi döneminden sonraki döneme denk gelmesinin, bundan dolayı ziyaret saati kısıtlamalarının bir süre daha devam etmesinin, hasta yakınlarının yeterli destek olmaksızın karar verme süreçlerinde kendilerinin yalnız hissetmelerine, hastalarına verilen bakım ve tedaviler

konusunda kendilerini yeterli düzeyde kontrol sahibi olarak hissetmemelerine yol açmış olabileceği ve bunun da çalışma sonuçlarını etkilediği düşünölmektedir.



6. Sonuç ve Öneriler

6.1.Sonuç

- Hasta yakınlarının YBÜ'nden memnuniyet ölçeği toplam puan ortalamasının 66.88 ± 20.79 olarak ve orta düzeyde olduğu bulunmuştur.
- Aile üyelerinin yaşının ve cinsiyetinin yoğun bakım ünitesi memnuniyet düzeyine etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir.
- İlkokul mezunu olan katılımcıların bilgi memnuniyeti alt boyutu puanları ortaokul olanlara göre daha yüksektir.
- Ekonomik düzeylerine göre karar verme memnuniyeti alt boyutu puanları arasında fark olduğu, hastaya yakınlık derecelerine göre bakım memnuniyeti alt boyutu, karar verme memnuniyeti alt boyutu ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puanları arasında fark olduğu bulunmuştur.
- Hasta yakınının yoğun bakıma daha önce herhangi bir sebeple gelme durumunun, kendisinin veya bir yakınının hastaneye yatma deneyimi olup olmamasının, hastasının yoğun bakım ünitesine yatış nedeninin ve üniteye yatış süresinin, hastasıyla ilgili bilgi alabilme sıklığının ve kendisi dışında hastasıyla ilgilen kişi sayısının yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyine etkisinin bulunmadığı saptanmıştır.
- Aile bireylerinin kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunmasının; bakım memnuniyeti, bilgi memnuniyeti ve YBÜ'nden memnuniyet toplam ölçeği puanları arasında fark olduğu belirlenmiştir.
- Hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olmayan katılımcıların bakım memnuniyeti boyutu, bilgi memnuniyeti boyutu ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puanlarının, hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olan katılımcılara göre daha fazla memnun olduğu bulunmuştur.
- Hastanın çocuğu olan aile bireylerinin bakım memnuniyeti, karar verme memnuniyeti ve YBÜ'nden memnuniyet toplam puanlarının, ebeveynlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Katılımcıların yaşadıkları yere göre bakım memnuniyeti alt boyutu ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puanları arasında fark olduğu görülmektedir. İzmir

dışında yaşayan katılımcıların bakım memnuniyetinin İzmir içinde yaşayanlara göre daha fazladır.

6.2.Öneriler

- Ziyaret gün ve saatlerinin, hasta ve hasta yakınlarının gereksinimleri doğrultusunda yeniden düzenlenmesi,
- Yoğun bakım ünitesi çalışanlarının tümünün hasta yakınlarının gereksinimleri konusunda farkındalıklarının artırılması,
- Yoğun bakım önlemleri kapsamında her zaman içeri alınamayan hasta yakınlarının istedikleri zaman hastalarını kameradan görebilecekleri bir sistem oluşturulması,
- Hasta yakınlarına hemşireler tarafından duygusal destek sağlanması,
- YBÜ'nin ve hasta yakınları için ayrılmış bekleme salonunun fiziksel koşullarının iyileştirilmesi,
- YBÜ çalışanlarının tümünün YBÜ hizmet kalitesini arttırmak amacı ile hasta yakınları ile olan iletişimlerine güç kazandırılması ve etkili iletişim becerilerini kullanır hale getirilmeleri,
- Aile üyelerinin yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyleri, memnuniyeti etkileyen etmenleri ve beklentilerinin düzenli aralıklarla değerlendirilmesi,
- Çalışmanın birçok yoğun bakım ünitesini kapsayacak şekilde, çok daha geniş tutulan ve farklı yoğun bakım birimlerinde yatan hastaların alındığı bir örneklem ile yenilenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Abdul Halain, A., Tang, L.Y., Chong, M.C., Ibrahim, N.A. ve Abdullah, K.L. (2021). Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *JCN: Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), (s. 497-507). <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>
- Adams, A.M.N., Mannix, T. ve Harrington, A. (2017). Nurses' communication with families in the intensive care unit - a literature review. *Nursing in critical care*, 22(2), (s. 70-80). <https://doi.org/10.1111/nicc.12141>
- Adsay, E. ve Dedeli, Ö. (2015). Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu Olan Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin Değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Dergisi*, 6(3), (s. 90-97). DOI: 10.5152/dcbybd.2015.955
- Akdağlı Ekici, A. (2013). Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyetinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi.
- Aliyev, K. ve Şentürk Cankorur V. (2018). Gereksinim-duygu organizasyonu: bir deneme. *Kriz Dergisi*, 26(1). https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000345
- Aydın, K., Tokur, M.E., Daş, T., Esmen, D., Arslanoğlu, E., Yaldrak, E., ... Gökmen, N. (2016). Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinde Hasta Yakını Memnuniyetinin Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), (s. 61-70).
- Balogh, E. P., Ganz, P. A., Murphy, S. B., Nass, S. J., Ferrell, B. R. ve Stovall, E. (2011). Patient-centered cancer treatment planning: improving the quality of oncology care. Summary of an institute of medicine workshop. *The oncologist*, 16(12), (s. 1800-1805). <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2011-0252>
- Barış, N. ve Karabacak, Ü. (2013). Yatarak tedavi gören hastaların yakınlarının hemşiresinin rolünü algılamaları. *MÜSBED: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(3), (s. 131-137). DOI: 10.5455/musbed.20130830095218

- Barth, A. A., Weigel, B. D., Dummer, C. D., Machado, K. C. ve Tisott, T. M. (2016). Stressors in the relatives of patients admitted to an intensive care unit. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 28(3), (s. 323-329). DOI: 10.5935/0103-507X.20160055
- Bodur, E. ve Özşaker, E. (2023). Perceptions and Satisfaction of the Relatives of Intensive Care Unit Patients Regarding the Role of Nurses. *Progress in Health Sciences*, 13(2), (s. 22-30).
- Coşkun, H. (2017). Yoğun bakım ünitesinde hastası yatan aile üyelerinin gereksinim ve beklentilerinin belirlenmesi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Antalya.
- Çelik, S. (2007). Yoğun bakım ünitesinde hasta kabul ve taburculuk kriterleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2), (s. 96-101).
- DeSanto-Madeya, S. ve Safizadeh, P. (2017). Family satisfaction with end-of-life care in the intensive care unit: a systematic review of the literature. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(5), (s. 278-283). DOI: 10.1097/DCC.0000000000000262
- Erdal, Ç., Tunalı, Y., Korkmaz Dilmen, Ö., Eren Akçıl, F., Yentür, E. ve Bahar, M. (2013). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının memnuniyetinin değerlendirilmesi. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*. 11(2), (s. 64-71). DOI: 10.4274/Tybdd.36855
- Ervin, J. N., Kahn, J. M., Cohen, T. R. ve Weingart, L. R. (2018). Teamwork in the intensive care unit. *The American psychologist*, 73(4), (s. 468–477). DOI:10.1037/amp0000247
- Ferrando, P., Gould, D. W., Walmsley, E., Richards-Belle, A., Canter, R., Saunders, S., ... Rowan, K. M. (2019). Family satisfaction with critical care in the UK: a multicentre cohort study. *BMJ open: British Medical Journal*, 9(8), (s.1-10). DOI:10.1136/bmjopen-2019-028956
- Flaatten, H. (2012). The present use of quality indicators in the intensive care unit. *Acta anaesthesiologica scandinavica*, 56(9), (s. 1078-1083). DOI: 10.1111/j.1399-6576.2012.02656.x
- Frivold, G., Slettebø, Å., Heyland, D. K. ve Dale, B. (2018). Family members' satisfaction with care and decision-making in intensive care units and post-stay follow-up needs—a cross-sectional survey study. *Wiley nursing open*, 5(1), (s. 6-14). DOI: 10.1002/nop2.97

- Gries, C. J., Curtis, J. R., Wall, R. J. ve Engelberg, R. A. (2008). Family member satisfaction with end-of-life decision making in the ICU. *Chest*, 133(3), (s. 704-712).
- Gürkan, A. (2009). Bütüncül yaklaşım: yoğun bakımda hastası olan aile üyeleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13(1), (s. 1-5).
- Haave, R. O., Bakke, H. H. ve Schröder, A. (2021). Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway. *BMC emergency medicine*, 21, (s. 1-12). <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
- Hasandoost, F., Momeni, M., Dehghankar, L., Norouzi Parashkouh, N., Rezaei Looyeh, H. ve Emamgholian, F. (2018). Family needs of patients admitted to the intensive care units. *International Journal of Epidemiologic Research*, 5(4), (s. 128-132). DOI: [10.15171/ijer.2018.27](https://doi.org/10.15171/ijer.2018.27)
- Henrich, N. J., Dodek, P., Heyland, D., Cook, D., Rocker, G., Kutsogiannis, D., ... Ayas, N. (2011). Qualitative analysis of an intensive care unit family satisfaction survey. *Critical care medicine*, 39(5), (s. 1000-1005). DOI: [10.1097/CCM.0b013e31820a92fb](https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e31820a92fb)
- Heyland, D. K. ve Tranmer, J. E. (2001). Measuring family satisfaction with care in the intensive care unit: the development of a questionnaire and preliminary results. *Journal of critical care*, 16(4), (s. 142-149). DOI: [10.1053/jcrc.2001.30163](https://doi.org/10.1053/jcrc.2001.30163)
- Hunziker, S., McHugh, W., Sarnoff-Lee, B., Cannistraro, S., Ngo, L., Marcantonio, E. ve Howell, M. (2012). Predictors and correlates of dissatisfaction with intensive care. *Critical Care Medicine*, 40(5), (s. 1554-1561). DOI: [10.1097/CCM.0b013e3182451c70](https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e3182451c70)
- İmre, A. ve Özer, Z. (2021). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Yakınlarının Memnuniyet Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Tarzlarının Değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J.*, 10(3), (s. 242-251). DOI: [10.5505/ktd.2021.65481](https://doi.org/10.5505/ktd.2021.65481)
- İncesu, E. (2018). Yoğun bakımda yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *GÜSBĐ: Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), (s. 27-37).
- Jennerich, A. L., Hobler, M. R., Sharma, R. K., Engelberg, R. A. ve Curtis, J. R. (2020). Unplanned Admission to the ICU: A Qualitative Study Examining Family Member Experiences. *Chest*, 158(4), (s. 1482-1489). <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.05.554>

- Jensen, H. I., Gerritsen, R. T., Koopmans, M., Downey, L., Engelberg, R. A., Curtis, J. R., ... Ørding, H. (2017). Satisfaction with quality of ICU care for patients and families: the euroQ2 project. *Critical Care*, 21, (s.1-10). DOI 10.1186/s13054-017-1826-7
- Karagözoğlu, Ş., Özden, D. ve Tok Yıldız, F. (2014). Yoğun Bakım Ünitesinde Hasta Yakınlarının Gereksinimleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 6(2), (s.102-111).
- Karahan, E., Akın, N. ve Çelik, S. (2020). Yoğun bakımda yatan hastaların deneyimleri ve aile gereksinimlerinin incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), (s. 140-149). <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.710495>
- Karakoç Kumsar, A. ve Taşkın Yılmaz, F. (2013) Yoğun Bakım Ünitesinin Yoğun Bakım Hastası Üzerindeki Etkileri ve Hemşirelik Bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,10(2), (s. 56-60).
- Khalaila, R. (2013). Patients' family satisfaction with needs met at the medical intensive care unit. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), (s. 1172-1182). DOI: 10.1111/ j.1365-2648.2012.06109.x
- Korucu, N. ve Akyol, A. (2020). Yoğun Bakımda Bir Kavram: Hızlı Kucaklaşma (FAST HUG) ve Hemşirelik Yönetimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(3), (s. 227-236).
- Koyuncu, A., Eti Aslan, F., Yava, A., Çınar, D. ve Olgun, N. (2016). Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören terminal dönemdeki hastaların yakınlarının hasta ziyaretinden beklentileri. *Türk göğüs ve kalp damar cerrahisi dergisi*, 24 (1), (s. 68-75). DOI: 10.5606/tgkdc.dergisi.2016.12154
- Kutlu, Y. (2000). Yoğun bakım ünitesindeki hastaların aile bireylerinin sorunları. *Yoğun bakım hemşireliği dergisi*, 4(2), (s. 86-88).
- Kynoch, K., Coyer, F., Mitchell, M. ve McArdle, A. (2021). The intensive care unit visiting study: A multisite survey of visitors. *Australian critical care*, 34(6), (s.587–593). <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.01.007>
- Marshall, J. C., Bosco, L., Adhikari, N. K., Connolly, B., Diaz, J. V., Dorman, T., ... Zimmerman, J. (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*, 37, (s. 270-276). <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.07.015>

- McAdam, J. L. ve Puntillo, K. (2009). Symptoms experienced by family members of patients in intensive care units. *American journal of critical care*, 18(3), (s. 200-209).
<https://doi.org/10.4037/ajcc2009252>
- McLennan, M. ve Aggar, C. (2020). Family satisfaction with care in the intensive care unit: A regional Australian perspective. *Australian Critical Care*, 33(6), (s. 518-525).
- Midega, T. D., Oliveira, H. S. B. D. ve Fumis, R. R. L. (2019). Satisfaction of family members of critically ill patients admitted to a public hospital intensive care unit and correlated factors. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 31, (s. 147-155).
<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190024>
- Molter, N.C. (1979) Needs of the relatives of critically ill patients: A descriptive study. *Heart Lung* 8, (s. 332-339).
- Ören, B. (2018). Yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin hemşirelerinden beklentileri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), (s.217-226).
<https://doi.org/10.17681/hsp.401525>
- Özgürsoy, B. N. ve Akyol Durmaz, A. (2008). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Yoğun bakım hemşireliği dergisi*, 12(1), (s. 33-38).
- Öztürk, E. ve Cerit, B. (2021). Yoğun Bakımda Hastası Olan Aile Bireylerinin Gereksinimlerinin Karşılınması ile Memnuniyet Düzeyleri Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), (s. 55-70).
<https://doi.org/10.33715/inonusaglik.815585>
- Rothen, H.U., Stricker, K.H. ve Heyland, D.K. (2010). Family satisfaction with critical care: measurements and messages. *Current opinion in critical care*, 16(6), (s. 173-206).
DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718
- Salins, N., Deodhar, J. ve Muckaden, M. A. (2016). Intensive Care Unit death and factors influencing family satisfaction of Intensive Care Unit care. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 20(2), (s. 97-103). DOI: [10.4103/0972-5229.175942](https://doi.org/10.4103/0972-5229.175942)
- Schwarzkopf, D., Behrend, S., Skupin, H., Westermann, I., Riedemann N.C., Pfeifer, R., ... Hartog, C.S. (2013). Family satisfaction in the intensive care unit: a quantitative and qualitative analysis. *Intensive Care Medicine*, 39, (s. 1071-1079).

- Scott, P., Thomson, P. ve Shepherd, A. (2019). Families of patients in ICU: a scoping review of their needs and satisfaction with care. *Nursing open*, 6(3), (s. 698-712).
<https://doi.org/10.1002/nop2.287>
- Spreen, A. E. ve Schuurmans, M. J. (2011). Visiting policies in the adult intensive care units: a complete survey of Dutch ICUs. *Intensive and Critical Care Nursing*, 27(1), (s. 27-30). DOI:10.1016/j.iccn.2010.10.002
- Stricker, K.H., Kimberger, O., Schmidlin, K., Zwahlen, M., Mohr, U. ve Rothen, H.U. (2009) Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? *Intensive Care Medicine*, 35, (s. 2051–2059). DOI 10.1007/s00134-009-1611-4
- Şahin, T. K., Bakıcı, H., Bilban, S., Dinçer, Ş., Yurtçu, M. ve Günel, E. (2005). Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisinde Yatan Hasta Yakınlarının Memnuniyetinin Araştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 15(4), (s. 137-142).
- Tajarernmuang, P., Chittawatanarat, K., Dodek, P., Heyland, D. K., Chanayat, P., Inchai, J., ... Limsukon, A. (2020). Validity and Reliability of a Thai Version of Family Satisfaction with Care in the Intensive Care Unit Survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 24(10), (s. 946-954). DOI: [10.5005/jp-journals-10071-23559](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23559)
- Taşdemir, N. ve Özşaker, E. (2007). Yoğun Bakım Ünitesinde Ziyaret Uygulaması: Ziyaretin Hasta, Hasta Ailesi ve Hemşire Üzerine Etkileri. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), (s. 27-31).
- Taştan, S., Iyigun, E., Ayhan, H., Kılıckaya, O., Yılmaz, A.A. ve Kurt, E. (2014). Validity and reliability of Turkish version of family satisfaction in the intensive care unit. *International Journal of Nursing Practice*, 20(3), (s. 320-326).
<https://doi.org/10.1111/ijn.12153>
- Tekin, E., Özlü, İ., Çakmak, F. ve Bayramoğlu, A. (2020). Acil Servis Yoğun Bakımda Yatan Hastaların Memnuniyet ve Kaygı Düzeylerini Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), (s. 277-286). DOI: 10.17049/ataunihem.628040
- Tel, H. ve Tel, H. (2009). Transfer anksiyetesi; yoğun bakım hastası ve ailesinin ortak duygusal deneyimi. *Yoğun bakım hemşireliği dergisi*, 13(1), (s. 24-29).

- Tilden, V.P., Toile, S.W. ve Garland, M.J. (1995). Decisions about life-sustaining treatment: Impact of physicians' behaviors on the family. *Archives of Internal Medicine*, 155(6), (s. 633-638). DOI:10.1001/archinte.1995.00430060097012
- Tokur, M. E., Aydın, K., Çalışkan, T., Savran, Y., Cömert, B. ve Ergan, B. (2016). Hasta yakınlarında yoğun bakım algısı ve memnuniyeti. *Yoğun Bakım Dergisi*, 7, (s. 57-61). DOI: 10.5152/dcbabd.2016.1231
- Tsironi, S., Bovaretos, N., Tsoumakas, K., Giannakopoulou, M. ve Matziou, V. (2012). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveyn memnuniyetini etkileyen faktörler. *Yenidoğan Hemşireliği Dergisi*, 18(5), (s. 183-192).
- Türkmen, Y. (2017). Anestezi yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir.
- Uzun, Ö., Özer, N. ve Çevik Akyıl, R. (2002). Bazı cerrahi kliniklerde ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 34, (s. 39-45).
- Ünver, V. (2003). Yoğun Bakım Ünitesinde Hastası Olan Ailelerin Gereksinimlerinin Saptanması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 7(2), (s. 75-81).
- Wall, R. J., Engelberg, R. A., Downey, L., Heyland, D. K. ve Curtis, R. J. (2007). Refinement, scoring, and validation of the Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (FS-ICU) survey. *Critical care medicine*, 35(1), (s. 271-279). DOI: 10.1097/01.CCM.0000251122.15053.50
- Yalamoğlu, M. (2012). Yoğun bakım ünitesinde hasta yakınlarının farklı kişilerce bilgilendirilmesinin ve bilgilendirme sıklığının hasta yakını memnuniyeti üzerine etkisi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi. Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı. Mersin.
- Zengin, N. (2010). Konfor kuramı ve yoğun bakım ünitesinin hasta konforuna etkisi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 14(2), (s. 61-66).

Ekler

Ek I. Birey Tanıtım Formu

Sayın Gönüllü Adayı;

Sizi Gülseher ATAMAN tarafından yürütülen “**Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyi Ve Memnuniyeti Etkileyen Faktörler**” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz.

Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan yerler varsa, ya da daha fazla bilgi edinmek isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** ilkesine dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Her iki durumda da hiçbir yaptırıma ve hak kaybına maruz kalmayacağınızı bildirmek isteriz.

Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

TARİH:

BİREY TANITIM FORMU

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek()

3.Eğitim durumu: Okuryazar ()

Lise mezunu ()

İlkokul mezunu ()

Üniversite mezunu ()

Ortaokul mezunu ()

Lisans üstü mezunlar ()

4.Ekonomik durumunuz?

Kötü () Orta () İyi ()

5.Hastanıza yakınlık dereceniz nedir?

Eşi () Çocuğu ()
Ebeveyni () Kardeşi () Diğer ()

6.Yoğun bakıma daha önce herhangi bir sebeple gelmiş miydiniz?

Evet () Hayır ()

7.Daha önce sizin veya bir yakınınızın yoğun bakım ünitesine yatma deneyimi oldu mu?

Evet () Hayır ()

8.Hastanızın yoğun bakımda yatış süresi nedir?

.....

9.Hastanızın hastalığını biliyor musunuz? (Cevabınız hayır ise 11.soruya geçiniz)

Evet() Hayır ()

10.Hastanızın hastalığı nedir?

.....

11.Yaşadığınız şehir?

İzmir içi () İzmir dışı ().....

12.Hastanızı ne sıklıkla ziyaret edebiliyorsunuz?

.....

13.Hastanızla ilgili ne sıklıkla bilgi alabiliyorsunuz?

.....

14.Hastanızla sizin dışınızda ilgilenen aile üyesi var mı? (Cevabınız yok ise 16.soruya geçiniz)

Var ()

Yok ()

15.Var ise kim?

.....

16.Yoğun bakım ünitesinde hastası yatan birisi olarak hasta yakınlarının (sizlerin) memnuniyetlerini arttırmak için önerileriniz nelerdir?

.....

Ek II

Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyeti Anketi

Sayın Gönüllü Adayı;

Sizi Gülseher ATAMAN tarafından yürütülen “**Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyi Ve Memnuniyeti Etkileyen Faktörler**” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz.

Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan yerler varsa, ya da daha fazla bilgi edinmek isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılma tamamen **gönüllülük** ilkesine dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Her iki durumda da hiçbir yaptırıma ve hak kaybına maruz kalmayacağınızı bildirmek isteriz.

Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

	Mükemmel	Çok iyi	İyi	Orta	Zayıf
1.Hastanıza gösterilen nezaket, saygı ve şefkat nasıl?					
2.Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) personeli hastanızın ağrısını ne kadar iyi değerlendirdi ve tedavi etti?					
3.YBÜ personeli hastanızın nefes darlığını ne					

kadar iyi değerlendirdi ve tedavi etti?					
4.YBÜ personeli hastanızın ajitasyonunu (ıstarabını) ne kadar iyi değerlendirdi ve tedavi etti?					
5.YBÜ personeli ihtiyaçlarınıza ne kadar iyi ilgi gösterdi?					
6.YBÜ personeli size ne kadar duygusal destek sağladı?					
7.Hastanıza bakım sağlayan bütün YBÜ personelinin ekip çalışması nasıldı?					
8.Size karşı nezaket, saygı ve şefkat nasıldı?					
9.Hemşireler hastanızla ne kadar iyi ilgilendi?					
10.Hastanızın durumu ile ilgili hemşirelerin sizi bilgilendirme sıklığı nasıldı?					
11.Doktorlar hastanızla ne kadar iyi ilgilendi?					
12.Hastanızın durumu ile ilgili doktorların sizi bilgilendirme sıklığı nasıldı?					
13.YBÜ ortamı nasıldı?					
14.YBÜ bekleme odasının ortamı nasıldı?					
15.YBÜ alışanlarının sorularınıza cevap verme istekliliği nasıldı?					
16.YBÜ alışanları tarafından, anlayabileceğiniz şekilde yapılan açıklamalar nasıldı?					
17.Size hastanızın durumu ile verilen bilgilerin doğruluğu nasıldı?					
18.YBÜ alışanları tarafından hastanıza neler yapıldığı ve bunların niçin gerçekleştiği yönünde bilgilendirilmeniz nasıldı?					

19.Hastanızın durumu ile ilgili size verilen bilgilerin tutarlılığı nasıldı?					
KARAR VERME SÜRECİ					
20. Hastanızla ilgili karar verme sürecine sizde dahil edildiniz mi?					
<input type="checkbox"/> 1 Tamamen dışlanmış hissettim					
<input type="checkbox"/> 2 Biraz dışlanmış hissettim.					
<input type="checkbox"/> 3 Karar verme sürecinde ne dışlanmış ne de dahil edilmiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 4 Biraz dahil edilmiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 5 Tamamen dahil edilmiş hissettim.					
21.Karar verme süreci boyunca size yeterince destek sağlandı mı?					
<input type="checkbox"/> 1 Tamamen desteklenmemiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 2 Biraz desteklenmiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 3 Ne desteklenmiş ne de desteklenmemiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 4 Biraz desteklenmiş hissettim.					
<input type="checkbox"/> 5 Tamamıyla desteklenmiş hissettim.					
22.Hastanızın bakımı üzerinde söz sahibi olduğunuzu hissettiniz mi?					
<input type="checkbox"/> 1 Gerçekten söz sahibi olmadığımı hissettim; bakımın yönetimini sağlık personeli üzerine almıştı ve bana zorla kabul ettiriliyordu.					
<input type="checkbox"/> 2 Biraz söz sahibi olduğumu hissettim; bakımın yönetimini sağlık personeli üzerine almıştı ve bana zorla kabul ettiriliyordu.					
<input type="checkbox"/> 3 Ne söz sahibi olduğumu ne de olmadığımı hissettim.					
<input type="checkbox"/> 4 Hastamın aldığı bakıma yönelik olarak biraz söz sahibi olduğumu hissettim.					
<input type="checkbox"/> 5 Hastamın aldığı bakıma yönelik olarak oldukça söz sahibi olduğumu hissettim.					
23.Kararlar verilirken, endişelerinizin ve sorularınızın cevaplanmasında size yeterli zaman verildi mi?					
<input type="checkbox"/> 1 Biraz daha zamanım olabilirdi.					
<input type="checkbox"/> 2 Zamanım yeterliydi.					
24.Yoğun Bakım Ünitesinde hastanıza verilen sağlık hizmetinin seviyesi ile ilgili memnuniyet seviyeniz nasıl?					
<input type="checkbox"/> 1 Hiç					
<input type="checkbox"/> 2 Biraz					
<input type="checkbox"/> 3 Çoğunlukla					
<input type="checkbox"/> 4 Çok					
<input type="checkbox"/> 5 Tamamen					



Ek III

Ege Üniversitesi

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulları (Egebayek)

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Lütfen Bu Dökümanı Dikkatlice Okumak İçin Zaman Ayırınız

Sizi Prof. Dr. Leyla KHORSHID danışmanlığında **Gülseher ATAMAN** tarafından yürütülen “**Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Düzeyi ve Memnuniyeti Etkileyen Faktörler**” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında **sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

- a. Araştırmanın Amacı: bu araştırma yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeylerini ve memnuniyetlerini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla planlanmıştır.

b. Araştırmanın İçeriği: “bireysel tanıtım formu” ve “yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” kullanılarak yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan hasta yakınlarının yoğun bakımdan, karar verme süreçlerinden, bilgilendirmeden ve bakımdan memnuniyet düzeylerini saptamak ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek.

c. Araştırmanın Nedeni: Yüksek Lisans Tez Çalışması

d. Araştırmanın Öngörülen Süresi (*Araştırma takviminde öngörülen süredir*): 8ay

e. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı: 120

f. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Ege Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları ABD Yoğun Bakım Ünitesi

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)


Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Not: Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.

Ek IV

Etik Kurul Onay Belgesi

**T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel : 0 232 390 2134 e-mail: egeetaek@gmail.com
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

Microsoft Teams Programı ile Teletoplantı gerçekleştirilmiştir.

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeyi ve memnuniyeti etkileyen faktörler
	SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Leyla KHORSHID
	YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR	Öğrenci Gülseher ATAMAN
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı
	DESTEKLEYİCİ	
	ARAŞTIRMA TİPİ	Kesitsel

KARAR BİLGİLERİ	Karar Nu: 23-1T/25	Tarih: 12.01.2023
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gereği, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda araştırmaya başlanmasının etik açıdan uygun bulunduğu toplantıya katılan etik kurul üyelerince oy birliği ile karar verilmiştir.	

EGE ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ÇALIŞMA ESASI	Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu					
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Güzide AKSU					
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Güzide AKSU Başkan	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Banu SARSIK KUMBARACI (Başkan Yardımcısı)	Patoloji	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Dr. Öğr. Üyesi Aysun EKİSTOĞLU Üye (Raportör)	Ebelik A.D.	Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Ceyda KABAROĞLU Üye	Klinik Biyokimya	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya A.D. Klinik Biyokimya B.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Zeliha KERRY Üye	Farmakoloji	Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
TIBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel: 0 232 390 2134 e-mail: egetaek@gmail.com
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI: Yoğun bakım Ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeyi ve memnuniyeti etkileyen faktörler

KARAR BİLGİLERİ		Karar Nu: 23-1T/25				
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeligi	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Ünsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Aliye MANDIRACTOĞLU Üye	Halk Sağlığı A.D.	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	ONLINE KATILMADI (***)
Prof. Dr. Çağdaş EKER Üye	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. H. Oya TÜRKOĞLU Üye	Periodontoloji	Ege Üniversitesi Diş Hek. Fakültesi Periodontoloji A.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Meltem SEZİŞ DEMİRCİ Üye	İç Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları A.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Şafak DAĞHAN Üye	Halk Sağlığı Hemşireliği A.D.	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	ONLINE KATILMADI (**)
Doç. Dr. Fatma SERT Üye	Radyasyon Onkolojisi	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi A.D.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Ahmet ÖZGÜR YENİEL Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI ↘
Doç. Dr. Gülbün RUDARLI NALÇAKAN Üye	Hareket ve Antrenman Bilimleri	Ege Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Hareket ve Antrenman Bilimleri AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Tahir ATİK Üye	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.D.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	ONLINE KATILDI

- * Araştırma ile İlişki
- ** Kongrede
- *** Yıllık İzini

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı olan Kurul Üyesi bulunmayan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Madde 8/10'de Kurul tarafından atanmıştır.

İ sorumlu araştırmacı olduğunda, Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Madde 8/c bendi gereğince araştırma ile ilişki olanın değerlendirilmesi için Kurul tarafından atanmıştır. bendi gereğince görüş alınmak üzere kadın hastalıkları ve doğum uzmanı bir hekim, dosyanın değerlendirilmesi için

Ek V

Kurum İzin Belgesi

Ege Üniv. Evrak Tarih ve Sayısı: 28.12.2022-E.1058760



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı

Sayı : E-35814094-044-1058760
Konu : Gülseher ATAMAN - Tez İzni

Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüne

İlgi : 27.12.2022 Tarihli E. 1055398 Sayılı Yazı;

İlgi yazınızda belirtilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Gülseher ATAMAN'ın "Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Aile Üyelerinin Memnuniyet Etkileyen Faktörler " konulu tezini belirtilen tarihler arasında Anabilim Dahımız 2. ve 3. Basamak Yoğun Bakım Ünitesinde yapması uygun bulunmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Gürsel ÇOK
Anabilim Dalı Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSET1DKN84
Adres: Üniversite Caddesi No:9 35100 Bornova/İzmir
Telefon:+90 (232) 390 29 00 Faks:+90 (232) 388 71 92
e-Posta:gogushastaliklari@mail.ege.edu.tr Web:www.ege.edu.tr
Kep Adresi:egeuniversitesi@egeuniversitesi.hs03.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/ege-universitesi-ebys>

Bilgi için: Şükriye ÇALIŞKAN
Unvanı: Veri Kayıt Elemanı
Tel No: 0232 390 29 70 - 29 00



Ek VI

Ölçek İzin Belgesi



Sevinç Taştan

Alıcı: ben ▾

Sevgili Gülseher Merhabalar,

Ölçeği çalışmanızda kullanacak olmanızdan mutluluk duyarız. Ekte ilgili belgeleri gönderiyorum. Leyla Hocamıza selam ve saygılarımı iletirsen sevinirim.

Çalışmanızda Kolaylıklar Dilerim

Sevgilerimle

Prof. Dr. Sevinç Taştan

Doğu Akdeniz Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Bölümü Gazimağusa/KKTC

Sevinc Taştan RN, PhD, Professor

Eastern Mediterranean University, Health Sciences Faculty,

Nursing Department, Via Mersin 10, Famagusta, North Cyprus, Turkey.

Gönderen: Gülseher Ataman

Gönderildi: 8 Mayıs 2022 Pazar 11:20

Kime: Sevinç Taştan

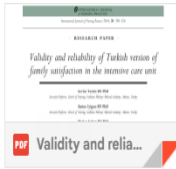
Konu: Yoğun bakım ünitesi memnuniyeti anketi

...

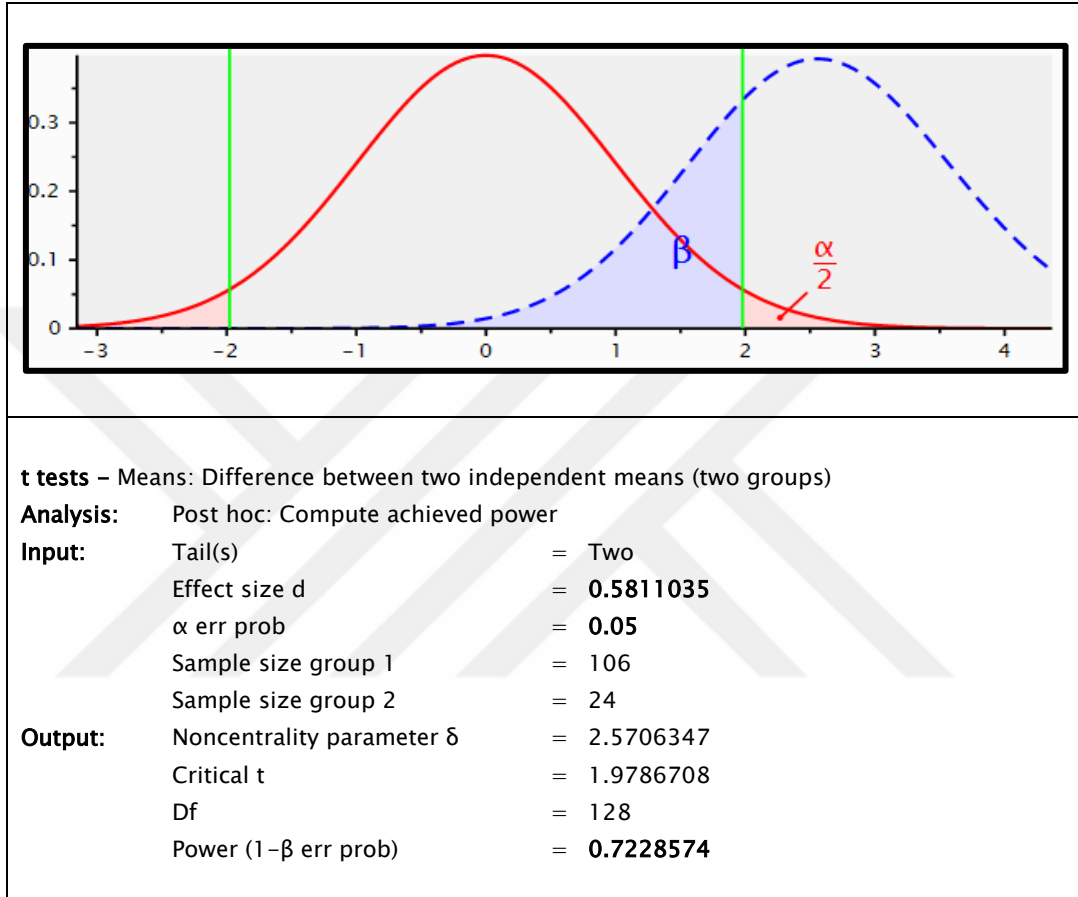
...

[İleti kısaltıldı] [Tüm iletiyi görüntüle](#)

4 ek • Gmail tarafından tarandı



EK -VII



Şekil 1. Araştırmanın Güç Analizi - I

Teşekkür

Yüksek lisans eğitimim boyunca, araştırmanın her aşamasında değerli bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren, kendisine ne zaman danışsam zamanını ayırıp anlayışla yanımda olan ve ışığıyla bu yolda yürümemi kolaylaştıran, herhangi bir sorun yaşadığımda çekinmeden yanına gidebildiğim ve her yanına gittiğimde elinden gelenin fazlasını yapan, mesleki hayatım boyunca bana verdiği değerli bilgilerden her zaman yararlanacağım çok kıymetli tez danışman hocam Prof. Dr. Leyla KHORSHID'e,

Değerli zamanlarını ayırarak tez savunmamda yanımda olan kıymetli hocalarım Prof. Dr. Ayten ZAYBAK ve Doç. Dr. Burcu CEYLAN'a,

Tüm bu stresli iş ve okul dönemimde her zaman anlayışla yanımda olan, desteğiyle tüm zorlukları kolaylaştıran sevgili eşim Korhan ATAMAN'a,

Gece gündüz demeden çalıştığım bu akademik dönemde benimle beraber uykusuz kalan ve sevimliliği ile tüm stresimi unutturan biricik patili kızım İrma'ya,

Araştırmanın her döneminde desteklerini esirgemeyen; manevi güç veren canım babam Ahmet KUL'a, her zaman yanımda olan en büyük şanslarım annem Fehmiye AYKURTLU'ya ve en az annem kadar beni seven canım teyzem Seher AYKURTLU'ya, değerli ikinci ailem Nafia ATAMAN'a ve Özkan ATAMAN'a,

Araştırma döneminde Ege Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan güler yüzlerini esirgemeyen tüm ekibe ve hayatlarındaki en zor süreçlerden birini yaşarken yine de çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm hasta yakınlarına sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 09.06.2024

Gülseher ATAMAN

Özgeçmiş

2009 – 2013 yılları arasında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda lisans eğitimini tamamladı. Mezun olur olmaz Ege Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları ABD Yoğun Bakım Ünitesinde çalışmaya başladı. Bu yoğun bakım ünitesinde 7,5 sene çalıştı. Aynı bölümdeki son senesinde pandemi dönemi çalışmalarına katıldı. Bu bölümde çalışırken, 2016 senesinde Dokuz Eylül Üniversitesi'nden pedagojik formasyon sertifikası aldı.

2021 yılında Ege Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD'nda servis ve post-op hemşiresi olarak 1,5 sene görevine devam etti. 2023 senesinde İstanbul Arel Üniversitesi'nden Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi Eğitim Belgesi almaya hak kazandı.

2023 senesinde Ege Üniversitesi Hastanesi İç Hastalıkları servisinde Konsültasyon ve EKG hemşiresi görevine getirilen araştırmacı halen aynı görevine devam etmektedir.

2024, Gülseher ATAMAN