

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

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

Gülseher ATAMAN^a, Leyla KHORSHID^b

^aUzman Hemşire, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi), İzmir, Türkiye

^bProf. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 05/07/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 12/12/2024

ÖZ

Amaç: Bu araştırma yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin yoğun bakımdan memnuniyet düzeylerini ve memnuniyetlerini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla kesitsel, prospektif ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde yürütüldü. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın yürütüldüğü yoğun bakım ünitesinde 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında, en az 48 saatir yatışı bulunan 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 bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puan ortalamasının $66,88 \pm 20,79$, bakım memnuniyeti boyutu puan ortalamasının $64,81 \pm 22,69$, karar verme memnuniyeti boyutu puan ortalamasının $71,12 \pm 22,08$ ve bilgi memnuniyeti boyutu puan ortalamasının $67,82 \pm 23,55$ olduğu saptandı. Hasta yakınlarının yaşının ve cinsiyetinin yoğun bakım memnuniyet düzeyini etkilemediği belirlendi. Eğitim düzeylerine göre “bilgi memnuniyeti boyutu” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü. 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.

Sonuç: Bir hastanenin göğüs kliniğinin yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin yoğun bakımdan memnuniyetinin orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastalar, Hemşireler, Kişisel Memnuniyet, Yoğun Bakım Üniteleri

ABSTRACT

Objective: The study was conducted as a prospective, cross-sectional and descriptive study in order to determine the satisfaction levels of family members of patients in the intensive care unit (ICU) and the factors affecting their satisfaction.

Methods: The study was conducted in the Chest Diseases Intensive Care Unit of a university 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. 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 independent sample t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used in analysing of the data.

Results: 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 ($p > 0.05$). There was a statistically significant difference in the "information satisfaction dimension" scores according to the education levels of the family members ($p < 0.05$).

ORCID IDs: GA:0009-0002-6323-5344, LK:0000-0001-7101-9014

Sorumlu yazar/Corresponding author: Uzman Hemşire Gülseher ATAMAN, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi), İzmir, Türkiye

e-posta/e-mail: atamangulseher@gmail.com

Atıf/Citation: Ataman G, Khorshid L. (2025). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeyi ve memnuniyeti etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 8 (1), 26-41. doi:10.54189/hbd.1511305

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 ($p<0.05$).

Conclusion: It was concluded that the satisfaction of the family members of the patients hospitalized in the intensive care unit of a hospital's Chest Diseases was at a moderate level.

Keywords: Intensive Care Units, Nurses, Patients, Personal Satisfaction

GİRİŞ

Yaşamsal tehlikesi olan ve terminal durumdaki (Ervin vd., 2018) hastaların yatırıldığı Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) çok sayıda invaziv, noninvaziv işlemler (Kumsar ve Yılmaz, 2013), tedavi ve bakım uygulamaları yürütülür (Haave vd., 2021; Koyuncu vd., 2016). YBÜ'nde geçen bu süreç boyunca, gürültülü ortam, ağırlı girişimlere maruz kalmak, uyku düzeninin bozulması, sürekli olarak aynı pozisyonda yatıyor olmak hastanın genel durumunda rahatsızlıklara sebep olmaktadır (Kumsar ve Yılmaz, 2013). Yoğun Bakım Ünitesi'nde hastaların yanı sıra, hasta yakınlarının da ihtiyaçlarını karşılamak (Özgürsoy ve Akyol, 2008) ve onlara yardımcı olmak (Koyuncu vd., 2016) yoğun bakım ekibinin görevleri arasındadır. Hasta yakınlarının içinde bulundukları 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., 2022). Aileyi bu yönde etkileyebilecek etmenleri; çevre kaynaklı uyaranlar (ventilasyon cihazları, monitörler), invaziv uygulamalar, bilgi düzeylerinin yetersizliği, iletişim eksikliği (entübasyon vb. nedenlere bağlı), fizyolojik sebepler (ağrı vb. kaynaklı) ve ölüm korkusu olarak sıralanabilir (Kutlu, 2000).

Sevilen, kritik bir hastanın yoğun bakım ünitesine yatırılması (Abdul Halain vd., 2022) ve YBÜ'nde hastayı ziyaret etmek (Schwarzkopf vd., 2013), YBÜ'nün içinde barındırdığı hastalar ve sağlık ekibi için stres oluşturduğu kadar (Ören, 2018) hastanın ailesi için de bir kriz olarak görülmektedir (Abdul Halain vd., 2022; Haave 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'nün kapalı bir alana sahip olmasının, kompleks teknolojik araç gereçlerin kullanılmasının, ziyaret saatlerinin sınırlandırılmasının ya da hiç ziyaret olmamasının (Gürkan, 2009), YBÜ'de yatan hastaların bazılarının durumunun ölümle sonuçlanmasının (Abdul Halain vd., 2022), hasta aileleri için yüksek düzeyde strese ve anksiyeteye neden olduğu saptanmıştır (Barth vd., 2016). YBÜ'de hastası olan aile bireylerinin ruhsal sıkıntılarını inceleyen bir derleme çalışmasında da YBÜ'de hastası olan aile bireylerinde yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete gösterdikleri belirlenmiştir (Abdul Halain vd., 2022).

YBÜ deneyimi, aile üyelerini birçok yolla etkileyen, onların özel gereksinim ve tepkilerine özel dikkat gerektiren bir deneyimdir (Frivold vd., 2018). Gürkan'ın (2009) belirttiği üzere; ilk olarak Molter 1979 yılında YBÜ'deki hasta yakınlarının gereksinimlerini belirleme konusunda çalışmıştır. Bu çalışmayla hasta yakınlarının YBÜ'de yatmakta olan hastalarının durumu ile ilgili bilgi edinme ve hastalarının yanlarında bulunma ihtiyacının olduğu belirlenmiştir. Özer ve Uzun'un (2002) da 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 (Uzun ve Özer, 2002).

YBÜ'de hastası bulunan ailelerin yaşadıkları, içinde bulundukları 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., 2022). Yoğun bakım birimlerinde hastaların durumu çok ağır veya hastalar sedatize edilmiş oldukları için ve bu durum onların tedavi tercihlerini veya değerlerini belirtmelerine olanak tanımadığından (Gries vd., 2008), onların yerine vekil aile üyeleri karar verirler (Gries vd., 2008; Haave vd., 2021). Frivold ve arkadaşlarının (2018) belirttiği üzere Hasta Hakları Sözleşmesi'nin, hastanın otonomi ilkesine göre; ciddi girişimler gerektiren sağlık bakım kararları aydınlatılmış onama dayanmalıdır. 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'de 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, 2008), depresyon, anksiyete, stres duyguları sıklıkla ortaya çıkabilir (Abdul Halain vd., 2022). Bu duygular YBÜ'ye alınan tüm hasta yakınlarının yaşadıkları ortak duygulardır ve bozulmuş aile düzeni sebebiyle psikolojik ve fiziksel ihtiyaçları artar (Ören, 2018). YBÜ'de kalma süresi boyunca, bu psikolojik yükü taşımak için aile üyelerinin bakımı da hayati önem taşır. YBÜ'deki 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 (2011)'in yaptığı çalışmada, aile bireylerinin YBÜ'den 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., 2022) hemşirenin hasta ailelerine bütüncül yaklaşımda bulunması onların endişe ve korkularını azaltır (Özgürsoy ve Akyol, 2008; Öztürk ve Cerit, 2021) hastanın iyileşme sürecini ve bu sürece uyumunu olumlu yönde değiştirir (Özgürsoy ve Akyol, 2008). 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).

Aile üyesinin kaybedilme riskinin ortaya çıkmasıyla birlikte (Özgürsoy ve Akyol, 2008) aile yakınlarının da hayatları değişir (Adams vd., 2017). YBÜ'deki sağlık ekibi hasta yakınlarının yaşadıkları hisleri anlayabilmek için çaba sarf etmezse ve hasta yakınına önemsedığını göstermezse endişeli ve sinirli olmaları kaçınılmazdır. 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, 2008) ve aile üyelerinin tamamına yakını bu travmatik durumla başa çıkmada zorlanır (Ören, 2018).

Planlı bir şekilde gelişmemiş, YBÜ'ye alınmış hastanın yakınlarının, hastalarının YBÜ'ye 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'deki hasta ailelerinin duygusal gereksinimlerinin karşılanması, hasta ve aile merkezli bakımın önemli bir yönüdür (Henrich vd., 2011). Hasta ve hasta ailesinin memnuniyeti, YBÜ'de bakım kalitesinin temeli sayılmıştır (Tajarernmuang vd., 2020). Gün geçtikçe artan YBÜ

ihtiyacı ve hasta rakamlarındaki artış, beraberinde YBÜ'ler için kalite değerlendirmelerinin önemine çok daha fazla vurgu yapmıştır. YBÜ'de 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 (İncesu, 2018; Öztürk ve Cerit, 2021). Bu yüzden hasta yakınları YBÜ memnuniyet değerlendirmelerinin en değerli parçası olmuştur (Tajarennmuang vd., 2020). Yüksek kaliteli bakım hasta ve aile merkezlidir (Schwarzkopf vd., 2013).

Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği ise 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'den sağ çıkıp çıkmadığı) gibi birçok faktör tarafından etkilenmektedir (Ferrando vd., 2019). Ülkemizde ve dünyada YBÜ'de yatan hasta yakınlarının YBÜ'nden memnuniyetine ilişkin ülkemizde (Aydın vd., 2016; Erdal vd., 2013) ve dünyada (Bodur ve Özsaker, 2023; Ferrando vd., 2019; Haave vd., 2021; Jensen vd., 2017; McLennan ve Aggar, 2020; Midega vd., 2019; Stricker vd., 2009) az sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir. Ayrıca bu çalışmalarda göğüs hastalıkları yoğun bakım biriminde yürütülen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin, yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyinin saptanmasına yönelik çalışmalara gereksinim bulunmaktadır. Göğüs hastalıkları kliniği yoğun bakım biriminde yatırılan hasta ailelerin YBÜ'den memnuniyetine ilişkin bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle bu çalışma, Göğüs hastalıkları kliniği YBÜ'de yatan hastaların aile üyelerinin memnuniyet düzeylerini ve memnuniyetlerine etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Araştırma; “Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin, yoğun bakım ünitesinden memnuniyet düzeyleri nasıldır?”, “Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin tanımlayıcı özelliklerinin yoğun bakım ünitesinin memnuniyet düzeyine etkisi var mıdır?” soruları kapsamında yürütülmüştür.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve kesitsel.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında, 6 hemşire, 1 sorumlu hemşirenin görev üstlendiği, 2. ve 3.basamak yoğun bakım olarak toplam 16 yatak kapasitesine sahip olan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı 2. basamak ve 3.basamak yoğun bakım ünitelerinde 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında yatarak tedavilerini sürdüren hastaların aile üyeleri oluşturmaktadır. 15.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı yoğun bakım ünitelerinde yatan hasta sayısı 2. basamak yoğun bakım ünitesi için 468, 3.basamak yoğun bakım ünitesi için 391' olmak üzere toplam 859'dur. Ancak hasta yakını sayısı genellikle birden fazladır ve sayısı resmi kayıtlarda mevcut değildir.

Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmamış, belirtilen süre içerisinde ulaşılabilen ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan bütün aile bireyleri (hasta yakını) (n=130) çalışmaya alınmıştır. 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 dikkate alınarak anketler uygulanmıştır. Araştırmaya alınma kriterlerini hasta yakınının 18 yaşın üzerinde olma, hastanın akrabası/aile üyesi olma, hastanın minimum 48 saattir YBÜ’de yatıyor olması, hastasını yoğun bakım koşullarında minimum iki kere ziyaret etmiş olma, okur yazar olma ve Türkçe dilini bilme, çalışmaya gönüllü olarak katılma, iletişim engeli bulunmama ve birden fazla yakını olanlarda, hasta ile YBÜ şartlarında en çok zaman geçirmiş olma oluşturmıştır. Araştırmaya alınmama kriterlerini ise okur-yazar olmama, iletişim engeli bulunma, 18 yaşından küçük olma, hastanın henüz YBÜ’de henüz 48 saati doldurmamış olması, hasta yakınının hastasını yoğun bakımda iki kezden az ziyaret etme, hastaya akraba olmama, hastanın exitus olması, hastanın başka birime transfer edilmesi ve araştırmaya katılmaya isteksiz olma oluşturmıştır. 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.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; “Birey Tanıtım Formu” ve “Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği” kullanılmıştır. Birey Tanıtım Formu’nda aile üyelerinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, ekonomik durumu, hastaya 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.

Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği: 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’den sağ çıkıp çıkmadığı) gibi birçok faktör tarafından etkilenmektedir (Ferrando vd., 2019). Yoğun bakım ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyelerinin memnuniyetini değerlendirmek amacıyla (Heyland vd., 2001) tarafından geliştirilen 34 maddelik ölçek, Wall ve arkadaşları aracılığı ile (2007) düzenlenerek madde sayısı 24’e düşürülmüştür. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Taştan ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır. Yoğun bakımda yatmakta olan hastaların ailelerinin memnuniyet düzeylerini iyi derecede ölçebilen bir ölçektir. Beşli Likert tipi 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). Ölçekten alınan puan arttıkça memnuniyet düzeyi de artmaktadır (İmre ve Özer, 2021; Taştan vd., 2014). 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 (İmre ve Özer, 2021; 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. Cronbach Alfa değerlerinin yüksek olması, kullanılan ölçeklerin bu örneklem için güvenilir olduğunu göstermektedir.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler araştırmacı tarafından hasta yakınları ile yüz yüze görüşme yöntemiyle öz-bildirime dayalı olarak basılı anketler kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya ilişkin hasta yakınlarına soru formları hasta yakınlarına ön bilgilendirme yapıldıktan

sonra çalışmaya katılmayı kabul eden hasta yakınlarından yazılı ve sözel onam alınmıştır. Veri toplama formlarını yanıtlamak 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucundan elde edilen verilerin istatistik analizleri, Statistical Package of Social Science (SPSS) 25.0 programında yapılmıştır. Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam ve alt boyutlarının, puan ortalamaları ve standart sapması hesaplanmıştır. Aile bireylerinin cinsiyetine, yoğun bakıma herhangi bir sebeple gelmiş olma, herhangi bir yakınının daha önce yoğun bakım ünitesine yatış deneyimi, hastanın hastalığını bilme, hasta ile aynı ilde bulunmaya göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasındaki farkı incelemek amacıyla t testi yapılmıştır.

Aile bireylerinin yaşı, eğitim düzeyi, ekonomik durumu, hastaya yakınlık derecesi, hastanın yatış süresi, hastanın hastalığı, hastayı ziyaret etme sıklığı, hastayla ilgili bilgi alabilme sıklığı, ailede sosyal destek veren başka bir kişinin bulunması, kendisi haricinde hasta ile ilgilenen kişi sayısına göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasındaki farkı incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma, araştırma ve yayın etiği ilkeleri doğrultusunda yürütülmüş olup bireylerden yazılı ve sözel onam alınmış, çalışmaya katılmak istemeyen veya sürdürmek istemeyen bireyler çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekleri geliştiren veya geçerlik güvenirliğini yürüten araştırmacıdan mail yoluyla yazılı izin alınmıştır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onam (12.01.2023/ Karar no: 23-1T/25) ve çalışmanın uygulanabilmesi için çalışmanın yapıldığı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Göğüs Hastalıkları ABD Başkanlığı'ndan yazılı kurum izni (28.12.2022-E.1058760) alınmıştır.

BULGULAR

Hasta Yakınlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Aile üyelerinin %6,2'si 18-25, %62,3'ü 26-50, %31,5'inin ise 51 ve üzeri yaş grubundadır, %59,2'si kadındır, %6,2'si okuryazardır, %6,2'sinin ilkökul, %7,6'sı ortaokul, %20'si lise, %53,1'i üniversite, %6,9'u lisansüstü mezunudur, %70'i orta ekonomik düzeye sahiptir. Katılımcıların %10,8'i hastanın eşi, %3,8'i ebeveyni, %56,9'u çocuğu, %5,4'ü kardeşi ve %23,1'i diğer akrabaları (kuzeni, kayınpederi, kayınvalidesi, dayısı, amcası, teyzesi, halası) olduğu görülmektedir. Aile üyelerinin %46,2'sinin daha önce yoğun bakıma herhangi bir sebeple geldiği, %52,3'ünün daha önce kendisinin veya bir yakınının yoğun bakım ünitesinde yatma deneyimi olduğu belirlenmiştir. Aile üyelerinin %40,8'inin hastası 3-7 gündür, %38,5'inin 8-15 gündür, %10,8'inin 16-30 gündür, %10'unun 31 gün ve daha uzun süredir yoğun bakımda yattığı ve %46,2'sinin hastasının solunum sistemi hastalığı, %48,5'inin kanser ve %5,4'ünün ise diğer hastalık tanıları aldığı belirlenmiştir.

Katılımcıların %98,5'inin hastanın hastalığını bildiği, %81,5'inin İzmir içinde ikamet ettiği, %38,5'inin her gün ziyaret ettiği, %66,2'sinin her gün hasta ile ilgili bilgi aldığı, %81,5'inin hastayla kendisi dışında ilgilenen yakınlarının olduğu, %18,5'inin kendisinden başka hastasıyla ilgilenen birinin olmadığı, %52,3'ünün kendisinden başka hastasıyla ilgilenen 1 kişi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Aile Üyelerinin (Hasta yakınlarının) Tanıtıcı Özelliklerine 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
	Haftada 1 gün	2	1,5
Hastasıyla ilgili bilgi alabilme sıklığı	Haftada 2-3 gün	20	15,4
	Hafta içi her gün	22	16,9
	Haftanın her günü	86	66,2
	Haftada 1 gün	2	1,5
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	Yok	24	18,5
	1 kişi	68	52,3
	2 kişi	26	20,0
	3 kişi ve üzeri	12	9,2
Toplam		130	100,0

Hasta yakınlarının %39,2'sinin yoğun bakım süreci ile ilgili herhangi bir 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” ni önerdiği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hasta Yakınlarının Yoğun Bakım Süreci ile İlgili Önerilerine Göre Dağılımı

Öneriler	n	%
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

Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

Araştırmada kullanılan Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam ortalamasının $66,88 \pm 20,79$, Bakım memnuniyeti alt boyutu ortalamasının $64,81 \pm 22,69$, karar verme memnuniyeti alt boyutu ortalamasının $71,12 \pm 22,08$, bilgi memnuniyeti alt boyutu ortalamasının $67,82 \pm 23,55$ 'tir. Araştırmada kullanılan her üç ölçekten alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan 100'dür.

Hasta Yakınlarının Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarını Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular

Hasta yakınlarının ekonomik durumu ve hastaya yakınlık derecesinin hastanın karar verme memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını farklılaştırdığı belirlenmiştir. Hasta yakınlarının yakınlık derecesinin hastanın bakım memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını ve Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam puan ortalamalarını farklılaştırdığı belirlenmiştir. Hasta yakınlarının eğitim düzeyinin bilgi memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını farklılaştırdığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özelliklere ve Hastası ile İlgili Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği ve Alt Boyutlarını Etkileyen Değişkenler

Değişkenler		Bakım Memnuniyeti Alt Boyutu			Karar Verme Memnuniyeti Alt Boyutu			Bilgi Memnuniyeti Alt Boyutu			Yoğun Bakım Ünitesi 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		
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		
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		
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			2>3			3>2		
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***		
Hastanın hastalığı (yatış nedeni)	Solunum sis. Hast.	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		
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		

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özelliklere ve Hastası ile İlgili Özelliklerine Göre Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği ve Alt Boyutlarını Etkileyen Değişkenler (Devamı)

Değişkenler		Bakım Memnuniyeti Alt Boyutu			Karar Verme Memnuniyeti Alt Boyutu			Bilgi Memnuniyeti Alt Boyutu			Yoğun Bakım Ünitesi 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 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, ***Tek yönlü varyans analiz (ANOVA)

Hasta yakınlarının hasta ile aynı ilde bulunması, bakım memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını ve Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam puan ortalamalarını farklılaştırdığı belirlenmiştir. Hasta yakınlarının kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunmasının, bakım memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını, bilgi memnuniyeti alt boyun puan ortalamalarını ve Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği toplam puan ortalamalarını farklılaştırdığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Hasta Yakınlarının Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Diğer Etmenler

	Bakım Memnuniyeti Alt Boyutu		Karar Verme Memnuniyeti Alt Boyutu		Bilgi Memnuniyeti Alt Boyutu		Yoğun Bakım Ünitesi Memnuniyet Ölçeği	
	t	p	t	P	t	p	t	p
Cinsiyet								
Kadın	-0,906	0,367	0,517	0,606	1,064	0,289	-0,119	0,905
Erkek								
Yoğun bakıma daha önce herhangi bir sebeple gelme durumu								
Gelen	1,867	0,064	-0,134	0,893	0,695	0,488	1,263	0,209
Gelmeyen								
Herhangi bir yakınının daha önce yoğun bakım ünitesine yatma deneyimi								
Yakını YBÜ'de yatan	0,436	0,663	-0,642	0,522	-0,646	0,520	-0,067	0,947
Yakını YBÜ'de yatmayan								
Hastasının hastalığını bilme								
Hastalığını bilen	-0,156	0,876	1,204	0,231	0,070	0,945	0,192	0,848
Hastalığını bilmeyen								
Hasta ile aynı ilde bulunma								
Hasta ile aynı ilde bulunan	-2,650	0,009	-1,578	0,117	-1,831	0,069	-2,437	0,016
Hasta ile aynı ilde bulunmayan								
Kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunması								
Bulunan	-2,424	0,017	-0,697	0,487	-2,039	0,044	-2,162	0,033
Bulunmayan								

TARTIŞMA

Hasta Yakınlarının Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi

Hasta yakınlarının yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği toplam puan ortalaması $66,88 \pm 20,79$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında ise; “Bakım memnuniyeti boyutu” için $64,81 \pm 22,69$, “Karar verme memnuniyeti boyutu” için $71,12 \pm 22,08$, “Bilgi memnuniyeti boyutu” için $67,82 \pm 23,55$ 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 hasta yakınlarının yoğun bakım memnuniyet düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır.

Danimarka ve Hollanda’da yapılan, YBÜ’de 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 vd., 2017). Norveç’te yapılan bir çalışmada ($n=57$) aile bireylerinin büyük çoğunluğunun yoğun bakım biriminden memnun oldukları bulunmuştur. Aynı çalışmada ailelerin aldıkları bilgilerden ve karar verme süreçlerinden, yoğun bakımda kaldıkları süre boyunca yapılan hemşirelik ve bakımdan daha az memnun kalmışlardır (Haave vd., 2021). Yaptığımız çalışmada hasta yakınlarının yoğun bakım ünitesi memnuniyet düzeyi literatürde yer alan çalışmalardaki (Bodur ve Özşaker, 2023; Haave vd., 2021; Jensen vd., 2017; Midega vd., 2019; Stricker vd., 2009) memnuniyet düzeyine benzer şekilde ortalamasının üzerinde bulunmuştur.

Birleşik Krallıkta aile üyelerinin ($n=7173$) YBÜ’den memnuniyetini inceleyen bir çalışmada, hastası YBÜ’de en az 24 saat yatan, hastası öldükten veya yoğun bakımdan taburcu olduktan 3 hafta sonra veriler toplanmıştır. Total 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. Özetle çalışma sonuçlarımız literatürü destekler niteliktedir.

McLennan ve Aggar (2020)’ın belirttiği üzere, Molter (1979) tarafından yapılan çalışmada hastanın yanında bulunma hasta yakınları için bir gereksinim olarak saptanmıştır. Etkili bir sağlık sistemi hastaların ve ailelerin ihtiyaçlarına cevap veren bir hizmet yaratır. Tilden ve arkadaşlarının (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 hasta yakınlarına açık, anlaşılır ve dürüst şekilde yapılan açıklamaların yoğun bakımda “Bakımdan memnuniyet” düzeyini belirlemede önemli derecede 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 yoğun bakım ünitelerinde yatmakta olan hastaların yakınlarının memnuniyet düzeyleri ile stresle baş etme tarzlarının ve bunlar arasındaki ilişkinin belirlenmesini amaçlayan çalışma, bir devlet hastanesinin 3.

basamak yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştirilmiş ve memnuniyet düzeyi ortalamanın üzerinde olduğu bildirilmiştir. Almanya’da bir üniversite hastanesinin cerrahi, nöroloji ve kardiyoloji YBÜ’lerinde hastası en az 48 saat YBÜ’de 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 ve arkadaşlarının (2009) 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 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 araştırmalarda (Aydın vd., 2016; Erdal vd., 2013; İncesu, 2018) 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; Heyland ve Tranmer (2001), İncesu (2018), Aydın ve arkadaşlarının (2016), Erdal ve arkadaşlarının (2013), İmre ve Özer (2021)’in yaptıkları çalışmada “Bakım memnuniyeti boyutu” puanı oldukça yüksek bulunmuş 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 gözlemlene şanslarının azalmasına yol açmış olabilir. Dolayısıyla hasta yakınlarının memnuniyet düzeyini bu durumdan etkilenmiş olabilir.

Hasta Yakınlarının Memnuniyetini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi

Hasta yakınlarının yaş grubunun ve cinsiyetinin yoğun bakım biriminden memnuniyet ölçeği toplamı puanı ve alt boyutu puanı ortalamalarında bir farklılık yaratmadığı ($p>0,05$) bulunurken, hasta yakınlarının eğitim durumunun “Bilgi memnuniyeti alt boyutu” puanlarında bir farklılık yarattığı ($p<0,05$), eğitim durumu ilkökul olan katılımcıların bilgi

memnuniyetinin, ortaokul olan katılımcılara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin beklentilerinin düşük olmasına bağlanabilir. Khalaila'nın (2013) yaptığı çalışmada da bunu destekler nitelikte; eğitim düzeyi ile YBÜ'den memnuniyetin ters orantılı olduğu saptanmıştır.

Hasta yakınlarının ekonomik durumlarının karar verme memnuniyeti boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı ve bu farkın ekonomik durumu iyi olan katılımcıların “Karar verme memnuniyeti alt boyutu” puanlarının, kötü olanlara göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak ekonomik durumu iyi olan hastaların YBÜ'ye yatışları öncesinde, bu yattıkları bölümde görev yapan öğretim üyelerinin özel hastalarını izlemelerine ve daha ihtimamlı ve ayrıcalıklı tedavi ve bakım aldığı hissini algılamasına bağlı olduğu düşünülebilir. Bu durumda hasta yakınları YB ekibine karşı daha çabuk uyum sağlayabilirler. Önceden gelen tanışmışlıktan kaynaklı daha rahat iletişime geçebilmelerinin yanında güvendikleri kişilere hastalarını emanet ediyor olmanın verdiği huzur ile karar verme düzeyinde daha başarılı olup daha memnun oldukları düşünülebilir.

Katılımcıların hastaya yakınlık derecesinin “Bakım memnuniyeti alt boyutu”, “Karar verme memnuniyeti alt boyutu” ve “Yoğun bakım ünitesi memnuniyet toplam ölçeği” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığı görülmüştür ($p<0,05$). “Hastanın çocuğu” olan katılımcıların “Bakım memnuniyeti alt boyutu”, “Karar verme memnuniyeti alt boyutu” ve “Yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” toplam puanlarının, “Hastanın ebeveyni” olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Hastaların çocuğu olan grubun yaşça daha genç olabileceği hatırlandığında, 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. Benzer biçimde, hastaya yakınlık derecesini memnuniyeti anlamlı derecede etkilediği belirlenmiştir (Haave vd., 2021).

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 “Yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu 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 yabancılik, 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). Hastanenin bulunduğu şehirde ikamet eden aile üyelerinin memnuniyet toplam puan ortalaması en yüksek bulunmuştur (Haave vd., 2021). 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 başka birinin 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 “Yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği” puanları boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olmayan katılımcıların bakım memnuniyeti boyutu, bilgi memnuniyeti boyutu ve yoğun bakım ünitesi memnuniyet ölçeği puanlarının, olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. 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 (2016) yaptığı 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’den 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. Başka bir çalışmada, hastanın eşi olan aile üyelerinin memnuniyet düzeyi en yüksek bulunmuştur (Haave vd., 2021).

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 kendilerini yalnız hissetmelerine, hastalarına verilen bakım ve tedaviler konusunda kendilerini yeterli düzeyde kontrol sahibi olarak hissetmemelerine yol açmış olabileceği ve bunun da çalışma sonuçlarını etkilediği düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırma; veri toplama tarihleri boyunca Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesinde yatmakta olan hastaların aile üyeleri ile sınırlı tutulmuştur. Tez verilerinin toplanması sırasında hastaların YBÜ’de 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.

SONUÇ

Çalışmanın sonucunda; hasta yakınlarının yoğun bakım ünitesinden memnuniyetlerinin orta düzeyde ($66,88 \pm 20,79$) olduğu ve yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin eğitim düzeyinin, aile bireylerinin kendisi dışında hasta ile ilgilenen başka birinin bulunmasının ve İzmir dışında yaşamının yoğun bakım ünitesinin memnuniyet düzeyine etkisi olduğu belirlenmiştir. İlkokul mezunu olan katılımcıların bilgi memnuniyetinin, ortaokul olan katılımcılara göre daha fazla olduğu, hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olmayan katılımcıların bakım memnuniyeti, bilgi memnuniyeti düzeyinin ve yoğun bakım ünitesi toplam memnuniyet düzeyinin, hastayla kendisi dışında ilgilenen aile üyesi olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. İzmir dışında yaşayan katılımcıların bakım memnuniyeti düzeyinin, İzmir içinde yaşayan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Çalışma sonuçları doğrultusunda; hasta ile ilgilenen aynı hasta yakınının ziyaretini sürdürmesi, il dışında yaşayan katılımcıların YBÜ’de yatan hastalarını ziyaret etmesi konusunda teşvik edilmesi, hasta yakınlarının memnuniyetini arttırmaya yönelik yeni düzenlemelerin yapılması ve çalışmanın birçok yoğun bakım ünitesini kapsayacak şekilde, çok daha geniş bir örnekleme yürütülmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Bu çalışma Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’nun (12.01.2023/ Karar no: 23-1T/25) ve kurumun izni (28.12.2022-E.1058760) ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma, araştırma ve yayın etiği ilkeleri doğrultusunda yürütülmüş olup bireylerden yazılı ve sözel onam alınmış, çalışmaya katılmak istemeyen veya sürdürmek istemeyen bireyler çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekleri geliştiren veya geçerlik güvenirliğini yürüten araştırmacıdan mail yoluyla yazılı izin alınmıştır.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: GA, LK; Planlama: GA, LK; Veri toplama ve/veya işleme: GA; Veri Analizi ve/veya Yorumlama: GA, LK; Literatür Taraması: GA, LK; Makale Yazımı: GA, LK; Eleştirel İnceleme: GA, LK.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma herhangi bir finansman kuruluşundan/sektörden destek almamıştır.

Bu çalışma yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

KAYNAKLAR

- Abdul Halain A, Tang LY, Chong MC, Ibrahim NA, Abdullah KL. (2022). Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), 497-507. doi:10.1111/jocn.15962.
- Adams A, Mannix T, Harrington, A. (2017). Nurses' communication with families in the intensive care unit-a literature review. *Nursing in Critical Care*, 22(2), 70-80. doi:10.1111/nicc.12141.
- Aydın K, Tokur M, Daş T, Esmen D, Arslanoğlu E, Yaldrak E, vd. (2016). Anestezi yoğun bakım ünitesinde hasta yakını memnuniyetinin değerlendirilmesi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 61-70.
- Balogh EP, Ganz PA, Murphy SB, Nass SJ, Ferrell BR, 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), 1800-1805. doi:10.1634/theoncologist.2011-0252.
- Barth AA, Weigel BD, Dummer CD, Machado KC, Tisott TM. (2016). Stressors in the relatives of patients admitted to an intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(3), 323-329. doi:10.5935/0103-507X.20160055.
- Bodur E, 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), 22-30.

- Erdal Ç, Tunalı Y, Korkmaz Dilmen Ö, Eren Akçıl F, Yentür E, Bahar M. (2013). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının memnuniyetinin değerlendirilmesi. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, 11(2), 64-71. doi:10.4274/Tybdd.36855.
- Ervin JN, Kahn JM, Cohen TR, Weingart LR. (2018). Teamwork in the intensive care unit. *The American Psychologist*, 73(4), 468-477. doi:10.1037/amp0000247.
- Ferrando P, Gould DW, Walmsley E, Richards-Belle A, Canter R, Saunders S, et al. (2019). Family satisfaction with critical care in the UK: a multicentre cohort study. *BMJ Open*, 9(8), 1-10. doi:10.1136/bmjopen-2019-028956.
- Frivold G, Slettebø Å, Heyland DK, 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. *Nursing Open*, 5(1), 6-14. doi:10.1002/nop2.97.
- Gries CJ, Curtis JR, Wall RJ, Engelberg RA. (2008). Family member satisfaction with end-of-life decision making in the ICU. *Chest*, 133(3), 704-712.
- Gürkan A. (2009). Bütüncül yaklaşım: yoğun bakımda hastası olan aile üyeleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13(1), 1-5.
- Haave RO, Bakke HH, Schröder A. (2021). Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway. *BMC Emergency Medicine*, 21, 1-12. doi:10.1186/s12873-021-00412-8.
- Hasandoost F, Momeni M, Dehghankar L, Norouzi Parashkouh N, Rezaei Looyeh H, Emamgholian F. (2018). Family needs of patients admitted to the intensive care units. *International Journal of Epidemiologic Research*, 5(4), 128-132. doi:10.15171/ijer.2018.27.
- Henrich NJ, Dodek P, Heyland D, Cook D, Rocker G, Kutsogiannis D, et al. (2011). Qualitative analysis of an intensive care unit family satisfaction survey. *Critical Care Medicine*, 39(5), 1000-1005. doi:10.1097/CCM.0b013e31820a92fb.
- Heyland DK, Tranmer JE, Kingston General Hospital ICU Research Working Group. (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), 142-149. doi:10.1053/jcrrc.2001.30163.
- Hunziker S, McHugh W, Sarnoff-Lee B, Cannistraro S, Ngo L, Marcantonio E, et al. (2012). Predictors and correlates of dissatisfaction with intensive care. *Crit Care Med*, 40(5), 1554-1561. doi:10.1097/CCM.0b013e3182451c70.
- İmre A, Özer Z. (2021). Yoğun bakım ünitelerinde hasta yakınlarının memnuniyet düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J*, 10(3), 242-251. doi:10.5505/ktd.2021.65481.
- İncesu E. (2018). Yoğun bakımda yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 27-37.
- Jennerich AL, Hobler MR, Sharma RK, Engelberg RA, Curtis JR. (2020). Unplanned admission to the ICU: A qualitative study examining family member experiences. *Chest*, 158(4), 1482-1489. doi:10.1016/j.chest.2020.05.554.
- Jensen HI, Gerritsen RT, Koopmans M, Downey L, Engelberg RA, Curtis JR, et al. (2017). Satisfaction with quality of ICU care for patients and families: the euroQ2 project. *Critical Care*, 21, 1-10. doi:10.1186/s13054-017-1826-7.
- Khalaila R. (2013). Patients' family satisfaction with needs met at the medical intensive care unit. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), 1172-1182. doi:10.1111/j.1365-2648.2012.06109.x.
- Koyuncu A, Eti Aslan F, Yava A, Çınar D, Olgun N. (2016). Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören terminal dönemdeki hastaların yakınlarının hasta ziyaretinden beklentileri. *Türk Gogus Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*, 24(1), 68-75. doi:10.5606/tgkdc.dergisi.2016.12154
- Kumsar AK, Yılmaz FT. (2013). Yoğun bakım ünitelerinin kritik hastalardaki etkileri ve hemşirelik bakımı/Yoğun bakım ünitesinin yoğun bakım hastası üzerindeki etkileri ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10 (2), 56-61.
- Kutlu Y. (2000). Yoğun bakım ünitesindeki hastaların aile bireylerinin sorunları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 86-88.
- McAdam JL, Puntillo K. (2009). Symptoms experienced by family members of patients in intensive care units. *American Journal of Critical Care*, 18(3), 200-209. doi:10.4037/ajcc2009252.
- McLennan M, Aggar C. (2020). Family satisfaction with care in the intensive care unit: A regional Australian perspective. *Australian Critical Care*, 33(6), 518-525.
- Midega TD, Oliveira HSBD, Fumis RRL. (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, 147-155. doi:10.5935/0103-507X.20190024.
- Molter NC. (1979). Needs of the relatives of critically ill patients: A descriptive study. *Heart Lung*, 8, 332-339.
- Ören B. (2018). Yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin hemşirelerinden beklentileri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 217-226. doi:10.17681/hsp.401525.
- Özgürsoy BN, Akyol AD. (2008). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 33-38.

- Öztürk E, Cerit B. (2021). Yoğun bakımda hastası olan aile bireylerinin gereksinimlerinin karşılanması ile memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 55-70. doi:10.33715/inonusaglik.815585.
- Schwarzkopf D, Behrend S, Skupin H, Westermann I, Riedemann NC, Pfeifer R, et al. (2013). Family satisfaction in the intensive care unit: a quantitative and qualitative analysis. *Intensive Care Med*, 39(6), 1071-1079.
- Stricker KH, Kimberger O, Schmidlin K, Zwahlen M, Mohr U, Rothen HU. (2009). Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? *Intensive Care Med*, 35, 2051-2059. doi:10.1007/s00134-009-1611-4.
- Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, Dinçer Ş, Yurtçu M, Günel E. (2005). Meram Tıp Fakültesi çocuk cerrahisi servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 15(4), 137-142.
- Tajaremmuang P, Chittawatanarat K, Dodek P, Heyland DK, Chanayot P, Inchai J, et al. (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), 946-954. doi:10.5005/jp-journals-10071-23559.
- Taştan S, Iyigun E, Ayhan H, Kılıckaya O, Yılmaz AA, Kurt E. (2014). Validity and reliability of Turkish version of family satisfaction in the intensive care unit. *International Journal of Nursing Practice*, 20(3), 320-326. doi:10.1111/ijn.12153.
- Tilden VP, Toile SW, Garland MJ, Nelson CA. (1995). Decisions about life-sustaining treatment: Impact of physicians' behaviors on the family. *Arch Intern Med*, 155, 633-638. doi:10.1001/archinte.1995.00430060097012.
- Tokur ME, Aydın K, Çalışkan T, Savran Y, Cömert B, Ergun B. (2016). Hasta yakınlarında yoğun bakım algısı ve memnuniyeti. *Yoğun Bakım Derg*, 7, 57-61. doi:10.5152/dcbbyd.2016.1231.
- Uzun Ö, Özer N, Çevik Akyıl R. (2002). Bazı cerrahi kliniklerde ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 34, 39-45.
- Wall RJ, Engelberg RA, Downey L, Heyland DK, Curtis RJ. (2007). Refinement, scoring, and validation of the family satisfaction in the intensive care unit (FS-ICU) survey. *Critical Care Medicine*, 35(1), 271-279. doi:10.1097/01.CCM.0000251122.15053.50.
- Zengin N. (2010). Konfor kuramı ve yoğun bakım ünitesinin hasta konforuna etkisi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 14(2), 61-66.