



HASTALARIN SOSYAL DESTEKLERİ BAKIM ALGILAYIŞLARINI ETKİLER Mİ?*

DO PATIENTS' SOCIAL SUPPORTS AFFECT THEIR PERCEPTION OF CARE?

Hasan KÖSE¹, Gülçin AVŞAR²

¹ Bingöl Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksekokulu, Bingöl

² Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Erzurum

ÖZ

Araştırma hastaların sosyal destekleri ile hemşirelik bakımını algılayışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan bu araştırmanın evrenini; Bingöl Devlet Hastanesi'nin cerrahi ve dahili servislerinde yatan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 1 Aralık 2018-1 Ocak 2019 tarihleri arasında hastanede yatan, araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 299 hasta oluşturmuştur. Veriler "Hasta Bilgi Toplama Formu", "Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" ile toplanmıştır. Araştırmada hastaların %76.6'sının evli olduğu, %81.6'sının daha önce hastanede yattığı, %52.8'inin kronik bir hastalığa sahip olduğu bulunmuştur. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 66.28±9.99, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 67.68±14.15, alt boyutlardan; algılanan aile desteği puan ortalaması 24.30±5.05, algılanan özel insan desteği puan ortalaması 24.24±4.79 ve algılanan arkadaş desteği puan ortalaması 19.14±7.12 olarak saptanmıştır. Hastaların hemşirelik bakımı algılayışları ile sosyal destekleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise; Hemşirelik bakımını algılayış puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin tüm alt boyut ölçek değerleri arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki (aile desteği için $r=0.137$, $p=0.018$; özel bir insan için $r=0.119$, $p=0.039$ ve arkadaş desteği için $r=0.169$, $p=0.003$) olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucunda sosyal destek ile hemşirelik bakım algılayışı arasında çok zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ABSTRACT

The study was conducted to evaluate the relationship between patients' social support and their perception of nursing care. The universe of this descriptive and relationship seeking study is the patients in the surgical and internal services of Bingöl State Hospital. The sample of the study consisted of 299 patients who were hospitalized between December 1, 2018 and January 1, 2019, and who met the inclusion criteria and accepted to participate in the study. The data were collected through "Patient Information Collection Form", "Patient Perception of Nursing Care Scale" and "Multidimensional Scale of Perceived Social Support". In the study, it was found that 76.6% of the patients were married, 81.6% were hospitalized before, and 52.8% had a chronic disease. The average score of the Patients' Perception of Nursing Care Scale was 66.28 ± 9.99, and the average score they got from the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was 67.68 ± 14.15, from the sub-dimensions; Perceived family support mean score was 24.30 ± 5.05, perceived special human support mean score was 24.24 ± 4.79, and perceived friend support mean score was 19.14 ± 7.12. When the relationship between the nursing care perceptions of patients and their social support was examined, a very weak positive correlation was found between the total score average of the Nursing Care Perception Scale and all sub-dimension scale values of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support ($r = 0.137$, $p = 0.018$ for family support; for a special person $r = 0.119$, $p = 0.039$ and $r = 0.169$, $p = 0.003$) for friend support. In conclusion, it was determined that there was a very weak relationship between social support and nursing care perception.

Anahtar kelimeler: Algılanan sosyal destek, hemşirelik, hemşirelik bakımı algılayışı.

Keywords: Nursing, nursing care perception, perceived social support.

*Bu çalışma Hasan KÖSE'nin 2019 Atatürk üniversitesi yüksek lisans tezidir. Ayrıca bu çalışma, 1. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Kongresi (20-22 Haziran 2019, Erzurum)'da özet Sözel Bildiri olarak sunulmuştur

Corresponding Author: Doç. Dr. Gülçin AVŞAR, ORCID: 0000-0002-7155-4276, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Hemşirelik Fakültesi, Erzurum/ Türkiye
E-posta: gulcin.avsar@atauni.edu.tr
Öğr. Gör. Hasan Bingöl, hkose@bingol.edu.tr. 0000-0002-1504-700X
Doç. Dr. Gülçin AVŞAR, gulcin-avsar@hotmail.com, 0000-0002-7155-4276

Makale Geliş Tarihi : 31.10.2020
Makale Kabul Tarihi: 16.08.2021

GİRİŞ

Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun mevcut ve olası sorunlarına karşı fizyolojik ve psiko-sosyal gereksinimlerinin holistik ve hümanistik bir yaklaşımla tanımlanmasını ve giderilmesini hedefleyen bir meslektir. Hemşirelik uygulamalarının konusu ve kalitesi, toplumun sürekli değişiklik gösteren ihtiyaçlarından, sağlık alanındaki gelişmelerden, teknolojiden ve birçok faktörden etkilenmiştir; fakat hemşireliğin genel hedefleri yüzyıllar boyunca değişiklik göstermeyip aynı kalmıştır. Bu değişimlere bağlı olarak sağlık bakım niteliğinin bir kriteri olan hasta memnuniyeti de hasta bireyin ihtiyaçlarını tanımlama konusunda hemşirelik bakımını etkileyip yönlendirmiştir (1-2). Bakım, “insanların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, yeteneklerini geliştirme ve sürdürmelerine, hayatta kalabilmek ve en azından asgari düzeyde işlev görebilmek için mümkün olduğunca acıdan uzak yaşayabilmelerine yardım etmek üzere özenle ve saygılı bir şekilde doğrudan yaptığımız her şeydir”(3). Hemşireler tarafından sunulan bakımın kalitesi, verilen bakım hizmetinin, hizmeti alan bireyler tarafından algılanması ile doğrudan ilişkilidir (4,5). Bakım, hastanın bakış açısı ile bakılması, bakımda üzerinde durulması gereken temel noktadır (6).

Sosyal destek, “stresli ve zorlu yaşantılar karşısında kişiye etrafındaki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım” olarak tanımlanmaktadır (7). Sosyal destek; ruhsal, duygusal ve maddi açıdan bağlı olunan sosyal ilişkiler nedeniyle kişiye sağlanan desteği ifade eder (8). Sosyal destek, kişinin hayatta yaşadığı problemlerle baş etmesinde önemli bir faktördür. Bireylerin stresle baş etmesine yardımcı olmakta, kendilerine olan güveni arttırmakta ve stresi daha kolay atlatmasını sağlamaktadır (9). Bu noktadan hareketle sosyal desteğin bireyi birçok yönden etkileyebileceği düşünüldüğünde; hastaların sosyal destekleri ile hemşirelik bakımını algılayışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Sorusu;

Hastaların sosyal destekleri ile hemşirelik bakımını algılayışları arasında bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılan bu araştırmanın evrenini; Bingöl Devlet Hastanesi'nin cerrahi ve dahili (genel cerrahi, kardiyoloji, kalp damar cerrahi, ortopedi, fizik tedavi, iç hastalıkları göz, cildiye, göğüs hastalıkları, nöroloji, beyin cerrahi, üroloji, gastroenteroloji) servislerinde yatan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 1 Aralık 2018-1 Ocak 2019 tarihleri arasında hastanede yatan, araştırmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan (bilinci açık, işitsel ya da görsel engeli bulunmayan, Türkçe konuşan ve anlayan, psikiyatrik hastalığı bulunmayan, 18 yaş ve üzerinde olan tüm hastalar) taşıyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 299 hasta oluşturmuştur. Veriler “Hasta Bilgi Toplama Formu”, “Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği (HHBAÖ)” ve “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)” ile toplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi etik kurul onayı (sayı: 2018-4/2014, tarih: 11.06.2018) Bingöl İl Müdürlüğü (sayı: 81966737-044, tarih: 07.11.2018) ve Bingöl Devlet Has-

tanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca ölçeklerin kullanılabilmesi için ölçekleri Türkçeye uyarlayan yazarlardan da izin alınmıştır. Hastaların, araştırmaya katılmaları konusunda özgür oldukları söylenmiş, araştırmanın hangi amaçla yapıldığı ve araştırmada elde edilen sonuçların hangi amaç için kullanılacağı açıklanarak, hastaların olurları alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan hastalara, kendileri ile ilgili olan bilgilerin başkalarıyla paylaşılmayacağı konusunda açıklama yapılmış ve “gizlilik ilkesine” uyulmuştur. Çalışma Helsinki Deklarasyon Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri Toplama Araçları

Veri toplamada, Hasta Bilgi Toplama Formu, Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır.

Hasta bilgi toplama formu

Bu form araştırmacılar tarafından yapılan literatür (10-12) taraması doğrultusunda oluşturulmuştur. Form hastaların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, hastaneye başvurma nedeni, hangi serviste kaldığı, vb. toplam 20 soru içermektedir.

Hastaların hemşirelik bakımını algılayışı ölçeği

Dozier ve ark. tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçeğin (13), Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çoban ve Kaşıkçı (14) tarafından yapılmıştır. Likert tipi ölçekte hemşirelik bakım niteliği ile ilgili 15 ifade yer almaktadır. Her bir madde için katılımcılardan katılıyorum=5, biraz katılıyorum=4, kararsızım=3, katılmıyorum=2, kesinlikle katılmıyorum=1 ve yanıtız=0 seçeneklerden herhangi birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her madde için verilen puan baz alınmaktadır. Böylece ölçekten minimum 15, maximum 75 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puandaki yükselme, hastanın hemşirelik bakımından memnun olduğunu göstermektedir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak HHBAÖ'nin oldukça yüksek geçerlik ve güvenilirlik göstergelerine sahip bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.93 bulunmuştur.

Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği

1988 yılında Zimet ve ark. (15)'leri tarafından geliştirilen, 1995'te Eker ve ark. (16)'ları tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek, üç farklı kaynaktan algılanan sosyal desteğin yeterliliğinin öznel olarak değerlendirilmesini sağlayan bir ölçektir. Birbirinden farklı üç kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterli olma durumunu subjektif olarak değerlendiren ölçek, 12 kısa maddeden oluşan, kısa sürede doldurulabilen ve uygulaması kolay olan bir ölçektir. Her biri dört maddeden oluşan desteğin kaynağına dayalı, üç grup vardır. Bunlar aile (3,4,8 ve 11 maddeler), arkadaş (6,7,9 ve 12. maddeler) ve özel insandır (1,2,5 ve 10. maddeler). Ölçekteki her madde bir ucunda kesinlikle evet, bir ucunda kesinlikle hayır ifadelerini içeren 7 aralıklı skorlamaya sahiptir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanları toplanarak alt ölçek puanı elde edilir ve yapılan bütün alt ölçek puanları toplanarak da ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekten elde edilen puanın yüksek çıkması, algılanan desteğin yüksek olduğunu ve ölçek puanının düşük çıkması da desteğin algılanmadığını veya destek almadığını göstermektedir. Aile ve özel insan kavramlarının ayırımını yapmak için yapılan çalışma Eker ve arkadaşları tarafın-

dan 2001 yılında revize edilmiştir (16). Aile; eş, çocuk, kardeşler ve ebeveynler olarak, özel insan; aile ve arkadaş dışındaki kişiler (flört, nişanlı, akraba vb.) olarak tanımlanmıştır. Eker ve arkadaşları sosyal destek ölçeğinin toplam Cronbach α atsayısını 0.89 olarak, alt boyut Cronbach α katsayılarını da aile için 0.85, arkadaş için 0.88 ve özel insan için 0.92 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada da; aile alt ölçeğinin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,90, arkadaş alt ölçeğinin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.95, özel bir insan alt ölçeğinin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.85, sosyal destek ölçeğinin toplam Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.92 bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak analizleri yapılmıştır. Araştırmada verilerin analizi için SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılmış ve analizler %95 güven düzeyinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara yönelik bilgiler, örneklemin niteliğini açıklamak amacıyla frekans dağılımı ve yüzdelerle belirtilmiştir. Ayrıca ölçeklerin tanımlanmasında ortala-

ma, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Daha sonra verilen cevaplara göre "Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı" ile "Algılanan Sosyal Destek" ve alt boyut puanları hesaplanıp buna göre betimsel istatistikler kullanılmıştır. Hastanın "Hemşirelik Bakımını Algılayışı" ile "Algılanan Sosyal Destek" ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

BULGULAR

Hastaların sosyal destekleri ile hemşirelik bakımı algılayışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları tablolar halinde istatistiksel analizleriyle sunulmuştur.

Tablo I'de çalışmaya katılan hastaların bazı sosyodemografik özellikleri verilmiştir. Hastaların %55.5'inin erkek, %47.5'inin 60 yaş ve üzeri, %76.6'sının evli, ve %40.5'i köyde yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışmaya katılan hastaların %81.6'sının daha önce hastanede yattığı ve %52.8'inin kronik bir hastalığa sahip olduğu bulunmuştur. Hastaların hemşirelik bakım algılayışı

Tablo I. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=299)

| Sosyodemografik özellikler | | n | % |
|------------------------------------|---------------------------|-----|------|
| Cinsiyet | Kadın | 133 | 44.5 |
| | Erkek | 166 | 55.5 |
| Yaş | 18-30 | 39 | 13.0 |
| | 31-45 | 52 | 17.4 |
| | 46-59 | 66 | 22.1 |
| | 60 ve üzeri | 142 | 47.5 |
| Medeni durum | Evli | 229 | 76.6 |
| | Bekar/Dul | 70 | 23.4 |
| | Okur yazar değil | 133 | 44.5 |
| Öğrenim | Okur yazar | 28 | 9.4 |
| | İlkokul | 75 | 25.1 |
| | Ortaokul | 19 | 6.4 |
| | Lise | 33 | 11.0 |
| | Üniversite | 11 | 3.7 |
| | Ev hanımı | 126 | 42.1 |
| | İşçi | 16 | 5.4 |
| Meslek | Memur | 16 | 5.4 |
| | Çiftçi | 29 | 9.7 |
| | Serbest meslek | 57 | 19.1 |
| | Emekli | 24 | 8.0 |
| | Öğrenci | 8 | 2.7 |
| | Diğer | 23 | 7.7 |
| Yaşadığı yer | Köy | 121 | 40.5 |
| | Kasaba | 19 | 6.4 |
| | İlçe | 54 | 18.1 |
| Aile Yapısı | İl | 105 | 35.1 |
| | Çekirdek aile | 187 | 62.5 |
| | Geniş aile | 107 | 35.8 |
| | Parçalanmış aile | 5 | 1.7 |
| Aile Üyelerinden Bakım Alma Durumu | Evet | 180 | 60.2 |
| | Hayır | 119 | 39.8 |
| Daha Önce Hastanede Yatma Durumu | Evet | 244 | 81.6 |
| | Hayır | 55 | 18.4 |
| Yattığı Servis | Dahili Birim | 210 | 70.2 |
| | Cerrahi Birim | 89 | 29.8 |
| | 1-3 gün | 161 | 53.8 |
| Tedavi Süresi | 4-7 gün | 83 | 27.8 |
| | 8-11 gün | 13 | 4.3 |
| | 12 ve üstü gün | 42 | 14.0 |
| Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu | Evet | 158 | 52.8 |
| | Hayır | 141 | 47.2 |
| Kendi Bakımını Karşılama Durumu | Kendim karşılayabiliyorum | 154 | 51.5 |
| | Yardımla karşılıyorum | 101 | 33.8 |
| | Başkaları karşılıyor | 44 | 14.7 |
| Toplam | | 299 | 100 |

puanları minimum 15 maksimum 75 bulunurken, ölçek puan ortalamasının 66.28±9.99 olduğu saptanmıştır (Tablo II). Hastaların toplam algılanan destek puanları ise minimum 12, maksimum 84, ölçek ortalama puanı 67.68±14.15 olduğu belirlenmiştir. Ayrıca algılanan sosyal destek alt boyutlarında ise minimum 4 maksimum 28 puan alındığı bulunmuştur. Hastaların aileden algılanan sosyal destek puan ortalamasının 24.30±5.05, algılanan özel bir insan desteği puan ortalamasının 24.24±4.79, algılanan arkadaş desteği puan ortalamasının 19.14±7.12 olduğu saptanmıştır (Tablo II)

yesinin arttığı göz önünde bulundurularak, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet seviyeleri ortanın üzerinde olduğu söylenebilir. Hastanın aldığı bakımdan duyduğu memnuniyet seviyesini etkileyen pek çok etken bulunsa da belki de en önemli etken hastanın beklentileri ve algısıdır. Bu bağlamda, hastaya verilen hemşirelik bakımının, hastada nasıl bir algı oluşturduğunun bilinmesi ve bu algılara etki eden etkenlerin de araştırılması önemlidir. Hasta memnuniyeti, her birey tarafından farklı algılamakta hatta aynı insan için farklı zamanlarda bile farklı şekilde tanımlanabilmektedir (17). Hemşirelik hizmetlerinin nitelikli olabilmesi için hemşire ve hasta arasında olumlu bir etkileşimin sağlanması gerekir. Hastaların bireysel özelliklerinin yanı sıra hemşireden aldığı destek, hemşirenin hastaya karşı saygı ve nezaket göstermesi, ihtiyaç duyduğu anda hemşireye ulaşabilme, açıklayıcı ve yeterli bilgilendirilme de bakım algısında oldukça etkilidir (18,19). HHBAÖ kullanılarak yapılan bazı araştırmalara bakıldığında da hastaların hemşirelik bakım algıları puan ortalamalarının, 75 üzerinden ortalamanın üstünde bir puan aldıkları saptan-

Tablo II. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puan Ortalamaları, Maksimum ve Minimum değerleri (n=299)

| | Minimum | Maksimum | X±SS |
|---|---------|----------|-------------|
| Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı | 15 | 75 | 66.28±9.99 |
| Algılanan Aile Desteği | 4 | 28 | 24.30±5.05 |
| Algılanan Özel Bir İnsan Desteği | 4 | 28 | 24.24±4.79 |
| Algılanan Arkadaş Desteği | 4 | 28 | 19.14±7.12 |
| Toplam Algılanan Sosyal Destek | 12 | 84 | 67.68±14.15 |

X: Ortalama, SS: Standart sapma

Tablo III'de HHBAÖ ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki verilmiştir. Algılanan sosyal destek toplam puanı ile hemşirelik bakımını algılayışı puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.174$; $p=0.003$). Ayrıca hastaların hemşirelik bakımını algılayışı ile algılanan aile desteği arasında ($r=0.137$; $p=0.018$), algılanan özel bir insan desteği arasında ($r=0.119$; $p=0.039$), algılanan arkadaş desteği arasında ($r=0.169$; $p=0.003$) pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki saptanmıştır (Tablo III).

relik hizmetlerinin nitelikli olabilmesi için hemşire ve hasta arasında olumlu bir etkileşimin sağlanması gerekir. Hastaların bireysel özelliklerinin yanı sıra hemşireden aldığı destek, hemşirenin hastaya karşı saygı ve nezaket göstermesi, ihtiyaç duyduğu anda hemşireye ulaşabilme, açıklayıcı ve yeterli bilgilendirilme de bakım algısında oldukça etkilidir (18,19). HHBAÖ kullanılarak yapılan bazı araştırmalara bakıldığında da hastaların hemşirelik bakım algıları puan ortalamalarının, 75 üzerinden ortalamanın üstünde bir puan aldıkları saptan-

Tablo III. Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişki incelemesi (n=299)

| Ölçek Alt Boyutları | Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı | | |
|----------------------------------|---|---|--------|
| Algılanan Aile Desteği | r | r | .137* |
| | p | p | 0.018 |
| Algılanan Özel Bir İnsan Desteği | r | r | .119* |
| | p | p | 0.039 |
| Algılanan Arkadaş Desteği | r | r | .169** |
| | p | p | 0.003 |
| Toplam Algılanan Sosyal Destek | r | r | .174** |
| | p | p | 0.003 |

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

TARTIŞMA

Hastaların sosyal destekleri ile hemşirelik bakımı algılayışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular literatür bilgisi dahilinde tartışılmıştır.

Araştırmada hastaların HHBAÖ'den aldıkları puan ortalaması 66.28±9.99 olarak saptanmıştır (Tablo II). Ölçekten alınabilecek minimum puan 15, maksimum puanın 75 olduğu ve puan arttıkça hastaların memnuniyet sevi-

miştir (11,20-24). Bakım algısı seviyesi aynı zamanda hemşirelik bakımında duyulan memnuniyet seviyesi olarak da değerlendirilebilmektedir (14). Hemşirelik bakım algısını ölçmek için farklı ölçekler kullanılarak yapılan araştırmalarda da hastaların hemşirelik bakımından duyduğu memnuniyet puanlarının ortalamasının üstünde olduğu bulunmuştur (17,25-27). Literatürde yapılan bazı çalışmalarda hastaların hemşirelik bakımından duyduğu memnuniyetlerinin orta seviye veya

orta seviyenin üstünde olduğu belirtilmektedir (10,23,24). Bu araştırma sonucu da, belirtilen çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Yapılan bu çalışmada hasta bakımı algılayışının yüksek olması, hasta- hemşire etkileşiminin iyi olması, hemşirelerin hastaya gereksinim duyduğu konularda yeterli bilgilendirme ve destek sağlanması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, hastaların toplam algılanan sosyal destek puan ortalamaları 67.68 ± 14.15 , algılanan aile desteği puan ortalamaları 24.30 ± 5.05 , algılanan özel bir insan desteği puan ortalamaları 24.24 ± 4.79 ve algılanan arkadaş desteği puan ortalamaları 19.14 ± 7.12 olarak bulunmuştur (Tablo II). Ölçekten alınabilecek minimum puan 12, maximum puanın 84 olduğu ve puan arttıkça hastaların algılanan sosyal destek düzeyinin de arttığı göz önünde bulundurulduğunda sosyal destek toplam puanı ve tüm alt boyut puan ortalamalarının orta seviyenin üzerinde olduğu ve hastaların en çok desteği aileden aldığı belirlenmiştir. Arslantaş ve ark. (28) ve Fertelli (8) yapmış olduğu çalışmalarda; hastaların algıladıkları sosyal destek puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Özdemir (29), Arslantaş ve ark. (28)'leri ve Karakurt ve ark. (30)'ları yaptıkları çalışmalarda ise bireylerin sosyal desteği en fazla ailelerinden aldıklarını tespit etmişlerdir. Bu çalışmada da sosyal destek alt boyutları incelendiğinde en yüksek puanın aile alt boyutunda olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada sosyal destek puan ortalamalarının yüksek olmasının nedenini; kültürel ve aile geleneklerine bağlı, insani ilişkilerin kişileri olumlu yönde etkilediği, çekirdek aile yapısına sahip ve Türkiye'nin doğusunda bir il olan Bingöl'de yaşayan bireylerin özelliklerinden kaynaklanmış olduğu düşünülmektedir. Hastaların aile bireyleri ile yaşamaları, aile içi bağın güçlü olması ve dayanışmanın önemini farkında olmaları nedeniyle sosyal destek seviyelerini yükseltmede etkili olduğu söylenebilir. Türk toplumunun kültürel yapısında aile önemli bir yere sahip olduğundan herhangi bir hastalık durumunda bireylerin dayanışmaları söz konusudur. Bu dayanışmanın hastaların sosyal destek seviyelerinin yükselmesine olumlu yönde katkı sağladığı düşünülmektedir.

HHBAÖ ile Algılanan Sosyal Destek arasındaki ilişkinin analiz edilmesi amacıyla yapılan çalışmada algılanan özel bir insan desteği, algılanan arkadaş desteği, algılanan sosyal destek arasında çok zayıf yönde pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların sosyal destekleri arttıkça hemşirelik bakım algılayışları az da olsa yükselmektedir. Algılanan sosyal destek bireyin diğerleri ile güvenilir bağları olduğuna, destek sağlayacağına dair bir bilişsel algılama olduğu için, çalışmada da bakım algısı ile pozitif yönde bir ilişki ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bilindiği üzere sosyal destek yaşamın her yönünü etkileyebilmekte, yaşam kalitesinin artmasına, yalnızlık, depresyon, umutsuzluk duygularının azalmasına neden olabileceği ifade edilmektedir (31). Bu araştırma ile; sosyal destek algısının bakım algısını da çok az da olsa etkilediği ifade edilebilir. Yani aile, arkadaş, özel insanların oluşturduğu destek ağı bireyin uyum süreci, sağlığı üzerinde, yaşamın zorlu ve stresli yönleriyle baş etmede önemli iken (7), bakım algısını az da olsa etkilediği söylenebilir. Osamor (32) da çalışmasında; aile ve çevresi tarafından sosyal destek alan hastaların tedaviye uyumlarının, sos-

yal destek almayanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Schiqtz ve ark. (33)'leri ise yapmış oldukları çalışmalarında aile ile daha fazla etkileşim içerisinde bulunulmasının, bireyin bakım algılayışını pozitif yönde etkilediğini ifade etmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların sosyal destek ile hemşirelik bakımı algılayışları arasındaki ilişkinin değerlendirildiği tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılan çalışmada;

- ◆ Hastaların, hemşirelik bakım algılayış ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları 66.28 ± 9.99 olduğu,
- ◆ Hastaların aileden algılanan sosyal destekten aldıkları puan ortalamaları 24.30 ± 5.05 olduğu,
- ◆ Hastaların hemşirelik bakımı algılayışı ile algılanan sosyal destek ve alt boyutları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bu çalışma doğrultusunda öneriler;

- ◆ Hastaların bakım algılayışları sürekli değerlendirilerek, hemşirelik hizmetleri niteliğinin devamlılığının sürdürülmesi ve hastaların memnuniyet düzeyinin artırılması sağlanabilir,
- ◆ Hastalara verilen sosyal desteğin amacına ulaşabilmesi için hastalarla birlikte, hasta yakınlarına da sosyal desteğin önemi hakkında bilgi verilebilir,
- ◆ Hizmet içi eğitimlerde, sosyal destek kavramına daha geniş yer verilmeli, sosyal desteğin bireyin yaşamında önemli olduğu ve bakım algısını da etkileyebileceği belirtilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001; 5:70-74.
2. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1:42-51.
3. Engster D. Rethinking care theory: The practice of caring and the obligation to care. Hypatia 2005; 20:50-74.
4. Wysong PR, Driver E. Patients' perceptions of nurses' skill. Critical Care Nurse 2009; 29:24-37.
5. Hajinezhad ME, Azodi P. Nurse caring behaviors from patients' and nurses' perspective: A comparative study. European Online Journal of Natural and Social Sciences 2014; 3:1010-1017.
6. Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle memnuniyet ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. Türk Hemşireler Dergisi 2003; 54:16-24.
7. Ardahan M. Sosyal destek ve hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9:68-75.
8. Fertelli TK, Tuncay FÖ. Relationship between Care Burden, Social Support and Quality of Life in Caregivers of Individual with Stroke. JAREN 2019; 5(2):107-115.
9. Kaşıkçı M, Çoban G, Ünsal A, Avşar G. Üniversite son sınıf öğrencilerinde aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ve benlik saygısı. İÜFN Hem Dergisi 2009; 17:158-165.
10. Çoban Gİ, Kaşıkçı M. Hastaların hemşirelik bakımını algılayışları. İÜFN Hem Dergisi 2008; 63:165-171.

11. Kol E, Geçkil E, Arıkan C, ve ark. Türkiye’de hemşirelik bakım algısının incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Dergisi* 2017; 3:163-172.
12. Dayapoğlu N, Tan M. İnmeli hastaların aileden aldıkları sosyal destek. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 12:41-48.
13. Dozier A, Kitzman H, Ingersoll G, Holmberg S, Schultz A. Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Research in Nursing & Health* 2001; 24:506-517.
14. Çoban GI, Kasikci M. Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *Journal of Clinical Nursing* 2010; 19:1929-1934.
15. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG ve ark. The Multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988; 52:30-41.
16. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(1):17-25.
17. Kayrakçı F, Özşaker E. Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *FN Hem Dergisi* 2014; 22:105-113.
18. Samina M, Qadri GJ, Tabish SA, Samiya M, Riyaz R. Patient’s perception of nursing care at a large teaching hospital in India. *Int J Health Sci (Qassim)* 2010; 2:92-100.
19. Twayana S, Adhikari RH. Patient’s perception regarding nursing care at inpatient department of hospitals in Bhaktapur District. *International Journal of Scientific and Research Publications* 2015; 5:177-179.
20. Şentürk S, Yılmaz AF, Yalçın P, Başoğlu SŞ. Hastaların hemşirelik bakımını algılayış düzeylerinin belirlenmesi. *Göller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi ve Kültür Dergisi* 2018; 5:61-66.
21. Arslan S, Nazik E, Tanrıverdi D, Gürdil S. Hastaların sağlık hizmetlerinden ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2012; 11:717-724.
22. İçyeroğlu G, Karabulutlu E. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2011; 6:67-81.
23. Yılmaz E, Nazik F. Annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişki. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 2018; 15:52-56.
24. Buldan Ö, Kurban KZ. Kronik hastalığı olan olguların anksiyete ve depresyon düzeyleri ile hemşirelik bakımı algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *DEUHFED* 2018; 11:274-282.
25. Demir Y, Arslan GG, Eşer İ, Khorshid L. Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. *İÜFN Hemşirelik Dergisi* 2011; 19:68-76.
26. Tuğut N, Gölbaşı Z. Bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum servisinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri ve etkileyen bazı faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013; 10:38-45.
27. Topuz Ş, Erdem Y, Akdemir H. Bir devlet hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyleri. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 2014; 16:31-34.
28. Arslantaş H, Adana F, Kaya F, Turan D. Hastalarda umutsuzluk ve sosyal destek düzeyi ve bunları etkileyen faktörler. *İÜFN Hemşirelik Dergisi* 2010; 18:87-97.
29. Özdemir A, Kavak F, Gültekin A. Determining the self efficacy perceived with social support in type II diabetes patients. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences* 2019; 11(3):305-312.
30. Karakurt P, Aşilar HR, Yıldırım A. Diyabetli hastaların öz-bakım gücü ve algıladıkları sosyal desteğin değerlendirilmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2013; 14:1-9
31. Pehlivan S, Ovayolu N. Hemodiyaliz hastalarının aileden aldıkları sosyal destek ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Nefroloji Hemşirelik Dergisi* 2008; 5(1-2):50-54.
32. Osamor PE. Social support and management of hypertension in South-west Nigeria. *Cardiovascular Journal of Africa* 2015; 26(1):29-33.
33. Schiøtz ML, Bøgelund M, Almdal T, Jensen BB, Willaing I. Social support and self-management behaviour among patients with Type 2 diabetes. *Diabetic Medicine* 2012; 29:654-661.