

Çocukların Gözü ile Hemşirelik Bakım Kalitesi ve Ebeveyn Memnuniyeti

The Quality of Nursing Care through the Perspectives of Children and Parental Satisfaction

Arzu SARIALIOĞLU¹, Semra KÖSE², Duygu ARIKAN³

ÖZ

Amaç: Araştırma, çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin ve ebeveyn memnuniyetinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma, Erzurum'da bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde Nisan-Temmuz 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini belirtilen tarihlerde en az iki gün pediatri kliniklerinde yatan, araştırma kriterlerini taşıyan 112 çocuk ve ebeveyn oluşturdu. Araştırma verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği" ve "PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği" ile toplandı.

Bulgular: Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçek puan ortalaması 49,26±12,10, PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçek puan ortalaması 85,28±21,18'dir. Çocukların yaşı, yaşam yeri, aile gelir durumu, anne eğitimi ve çalışma durumu, daha önce hastaneye yatma durumu, kronik hastalık durumu ve bakım hizmetine verdiği puanın alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu saptandı. Çocukların bakım hizmetine verdiği puanın ebeveyn memnuniyeti üzerinde etkili olduğu bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırmada çocukların hemşirelik bakım kalitesini orta düzeyde değerlendirdiği ve ebeveynlerin hemşirelik bakım hizmetinden memnun oldukları bulundu.

Anahtar Kelimeler: Çocukların gözü, bakım kalitesi, ebeveyn memnuniyeti, hemşirelik.

Giriş

Sağlık hizmetlerindeki kalitenin önemli bir parçası, bakım kalitesidir. Bakım kalitesinin değerlendirilmesinde iki yaklaşım vardır. Bunlardan ilki bakım standartları ve ikincisi hasta memnuniyetidir (1).

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the quality of nursing care through the perspectives of children and parental satisfaction.

Method: The descriptive study was conducted between April and July 2019 in pediatric clinics of a university hospital in the province of Erzurum, Turkey. A study sample consisted of 112 children and parents who were hospitalized in pediatrics clinics for at least two days on specified dates, and who met the research inclusion criteria. The research data was collected with "Introductory Information Form", "Assessment of Quality of Care through the Perspectives of Children Scale" and "PedsQL Health Care Satisfaction Scale".

Results: Assessment of Quality of Care through the Perspectives of Children Scale score average was 49,26±12,10 and the PedsQL Health Care Satisfaction Scale score average was 85,28±21,18. Children's age, place of residence, family income status, maternal education and working status, hospitalization status, chronic disease status were found to affect the total and sub-scale scores given for the care services. It was found that the scores given by children were effective on parental satisfaction ($p<0,05$).

Conclusion: In the study, it was found that children evaluated the quality of nursing care at a moderate level and parents were satisfied with the nursing care service.

Keywords: Perspectives of children, quality of care, parental satisfaction, nursing.

Hemşire sağlık bakım hizmetlerinin kaliteli sunumunda önemli bir rolü vardır. Hasta memnuniyetinin hasta-hemşire ilişkisi ile ilgili olduğu vurgulanmaktadır (2). Hemşire, "bakım kalitesini arttırmak için bütüncül bir yaklaşımla hasta ve hasta yakınlarının bakımını planlayan, uygulayan ve sonuçları değerlendiren aynı zamanda bakım memnuniyet düzeylerini belirleyerek bakımına yön veren" kişidir (3). Pediatri hemşiresi çocuğun bakımını planlarken çocukların gelişim özelliklerini ve hastanenin çocuk üzerindeki etkilerini bilmelidir. Pediatri hemşireliğinin amacı, çocuğun zihinsel, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalık durumunda ise iyileştirilmesidir.

1-Doç. Dr. , Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Erzurum E-posta: arzu.celebi@atauni.edu.tr
ORCID: 0000-0003-3047-8008

2. Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Konya
E-posta: semraak_88@hotmail.com ORCID: 0000-0003-3828-8874

3. Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Erzurum
E-posta: darikan@atauni.edu.tr ORCID: 0000-0001-9451-8799

Gönderim Tarihi:08.07.2022 - Kabul Tarihi: 01.11.2023

Pediyatri hemşiresinin sorumluluklarından biri de, çocukların aldıkları hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesidir (4). Hemşire bakımını planlarken hastaların gereksinimlerini ve memnuniyetlerini dikkate almalıdır. Pediyatrik bakım kalitesinin değerlendirilmesinde ebeveynlerin görüşleri dikkate alınmaktadır. Çocuk kliniklerinde aile merkezli bakım önemlidir ve bakım kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılan hasta memnuniyeti çalışmalarının büyük bir kısmı ebeveyn memnuniyeti üzerine odaklanmıştır (5).

Çocuklar için ciddi bir kriz nedeni, hastalık ve hastanede yatmadır. Çocuk, hastanenin olumsuz etkileri ile baş etmeye çalışır. Bu yüzden hemşire çocukları hastane deneyiminin daha olumlu yaşanması için desteklemektedir. Bakım kalitesinin iyileştirilmesi için çocukların aldıkları bakıma ilişkin beklentilerinin, algılarının ve memnuniyet düzeylerin belirlenmesi gerekmektedir (3, 6).

Kronik hastalık sebebiyle çocuğu hastaneye yatırılan ebeveynler “yoğun stres, anksiyete, suçluluk ve umutsuzluk” yaşarlar. Bu duygular içindeki ebeveynler hastanede kaldıkları süreçte, “çocuğuna iyi bakabilme, güven ortamında olma, sağlık çalışanlarına güvenebilme, desteklenme, bilgilendirilme, umut etme” gibi gereksinimlerin karşılanmasını beklerler. Bu duygusal, insani ve fiziksel gereksinimlerin karşılanması ebeveyn memnuniyetini etkilemektedir (7). Ebeveyn memnuniyetinin değerlendirilmesi hemşirelik bakımı dahil tüm sağlık hizmet kalitesi hakkında fikir sahibi olunmasını sağladığı için son yıllarda bu yöndeki çalışmalar giderek önem kazanmıştır (8-10).

Literatürde çocukların hemşirelik bakımına yönelik düşüncelerini değerlendiren çalışmalar sınırlıdır (11). Çocukların gözüyle hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi; çocukların bakım gereksinimlerinin belirlenmesine, beklentilerinin karşılanmasına ve hemşirelik girişimlerinin planlanmasına katkı sağlayacaktır (12,13). Bu araştırma; çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin ve ebeveyn memnuniyetinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Araştırma Soruları

S1: Çocuk gözüyle hemşirelik bakım kalitesi ne düzeydedir?

S2: Çocuk gözüyle hemşirelik bakım kalitesini etkileyen faktörler nelerdir?

S3: Ebeveynler hemşirelik bakım kalitesinden ne düzeyde memnundur?

S4: Çocukların bakım kalitesini değerlendirmesi ile ebeveyn memnuniyeti arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Erzurum’da bir üniversite hastanesinin pediyatri kliniklerinde (Çocuk cerrahi, Genel Pediyatri, Çocuk İntaniye, Pediyatrik Yandallar) Nisan-Temmuz 2019 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, hastanenin belirtilen kliniklerinde yatan 7-13 yaş grubu çocuklar ve bu çocukların ebeveynleri oluşturdu. Araştırmanın örneklemini belirtilen tarihlerde en az iki gündür yatışı olan, araştırma kriterlerini taşıyan ve araştırmaya gönüllü 112 çocuk ve ebeveyn oluşturdu. Yapılan post hoc güç analizinde 112 çocuk ve ebeveyn örneklemini araştırmanın “%95 güven aralığında, 0,05 anlamlılık düzeyinde etki büyüklüğünün 0,301, gücünün ise 0,95 olduğunu” göstermektedir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri arasında; 7-13 yaş grubu çocuk, en az iki gün pediyatri kliniklerinde yatması, ebeveyni yanında olan çocuklar, çocuk ve ebeveynin okur yazar olması, çocuk ve ebeveynin iletişim problemi olmaması yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği” ve “PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği” ile toplandı.

Tanıttıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda (5,14,15) hazırlanan anket formu; çocukların yaş, cinsiyet, yaşam yeri, aile tipi, sosyal güvence durumu, gelir durumu, anne-baba eğitim ve çalışma durumu, yattığı klinik, daha önce hastaneye yatma durumu, yattığı gün sayısı, kronik hastalık durumu, bakım hizmetine verdiği puan ile ilgili 15 soru içermektedir.

Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği: 2018 yılında Yılmaz tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 15 madde ve üç alt boyuttur. Bunlar; “psikososyal bakım (6 madde), fiziksel bakım (5 madde) ve bilgilendirme (4 madde)” dir. Ölçekteki her bir madde “1=hiçbir zaman katılmıyorum, 2=nadiren katılıyorum,3=bazen katılıyorum, 4=çoğu zaman katılıyorum, 5=her zaman katılıyorum” şeklinde puanlandırılmıştır. Ölçekten 15-75 puan alınmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,86 bulunmuştur. Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,85 bulundu.

PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği: Varni 1999 yılında geliştirmiştir Ulus ve Kublay 2012 yılında Türkçe’ye uyarlamıştır. Ölçek 25 sorudan oluşmaktadır. Ölçek; “bilgilendirme, ailenin katılımı, iletişim, teknik beceri, duygusal gereksinimler ve genel memnuniyet” olmak üzere 6 alt boyutu vardır. Ölçekteki maddeler; “Asla hoşnut değil=0, Bazen hoşnut=25, Çoğu zaman hoşnut=50, Hemen her zaman hoşnut=75, Her zaman hoşnut =100 puan” ile sayısallaştırılmıştır. Ölçekten 0-100 puan alınmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,94 bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Nisan-Temmuz 2019 tarihleri arasında toplandı. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan çocuk ve ebeveynlere araştırmanın amacı ve gerekli bilgiler verildikten sonra, araştırmaya katılan çocuk ve ebeveynlerden sözel ve yazılı bilgilendirilmiş onamları alındı. Çocuk “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Çocukların

Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği”ni doldurdu. Ebeveyn PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği’ni doldurdu. Veriler hasta odasında, çocuk ve ebeveynin müsait olduğu zamanda yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veri toplama süresi yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde, “tanımlayıcı istatistikler, ortalama, verilerin normal dağılıma uyum durumları Kurtosis ve skewness katsayıları” ile belirlendi. Normal dağılımlarda “bağımsız gruplarda t-testi ve Anova”, normal olmayan dağılımlarda “Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi” kullanıldı. Pearson korelasyon ve cronbach alpha katsayı hesaplaması kullanıldı. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi 0,05 olarak alındı.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, etik kurul onayı (Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu”ndan 2019-2/3 nolu onay ile 19.04.2019 tarihinde) ve kurumdan yazılı izin alındı. Araştırmada çocuk ve ebeveynlerin sözlü ve yazılı onamları alındı. Araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar araştırma kapsamına alındı. Araştırmada etik ilkeler yerine getirildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan çocukların %71,4’ünün 10-13 yaş grubunda yer aldığı, %60,7’sinin kız olduğu, %41,1’inin şehir merkezinde yaşadığı, %62,5’inin çekirdek aile üyesi olduğu, %69,6’nın sosyal güvencesinin olduğu, %62,5’inin gelir gidere denk olduğu, annelerinin %80,3’ünün eğitim düzeyinin ilköğretim olduğu ve %92,9’unun çalışmadığı, babalarının %50’sinin eğitim düzeyinin ilköğretim olduğu ve %41,1’inin mesleğinin serbest meslek grubunda yer aldığı bulundu. Ayrıca çocukların %33,9’unun Genel Pediatri kliniğinde yattığı, %69,6’sının daha önceden ve %76,8’inin 2-6 gün arası hastanede yattığı, %51,8’inin kronik hastalığı olmadığı ve %82,1’inin aldığı bakım hizmetine 6-10 arası puan verdiği saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=112), Erzurum 2019

Özellikler	n	%
Yaş		
7-9 yaş	32	28,6
10-13 yaş	80	71,4
Cinsiyet		
Kız	68	60,7
Erkek	44	39,3
Yaşam yeri		
Şehir	46	41,1
İlçe	30	26,8
Köy	36	32,1
Aile tipi		
Çekirdek	70	62,5
Geniş	42	37,5
Sosyal güvence durumu		
Var	78	69,6
Yok	34	30,4
Aile gelir durumu		
Gelir giderden az	30	26,8
Gelir gidere denk	70	62,5
Gelir giderden fazla	12	10,7
Anne eğitim durumu		
İlköğretim	90	80,3
Ortaöğretim	16	14,3
Üniversite	6	5,4
Baba eğitim durumu		
İlköğretim	56	50,0
Ortaöğretim	32	28,6
Üniversite	24	21,4
Anne çalışma durumu		
Evet	8	7,1
Hayır	104	92,9
Baba çalışma durumu		
Çalışmıyor	26	23,2
Memur/işçi	36	32,1
Serbest meslek	46	41,1
Emekli	4	3,6
Yattığı klinik		
Çocuk Cerrahi	36	32,1
Genel Pediatri	38	33,9
Çocuk İntaniye	26	23,2
Pediyatrik Yandallar	12	10,8
Daha önce hastaneye yatma durumu		
Evet	78	69,6
Hayır	34	30,4
Yattığı gün sayısı		
2-6	86	76,8
7-11	26	23,2
Kronik hastalık durumu		
Evet	54	48,2
Hayır	58	51,8
Bakım hizmetine verdiği puan		
1-5 puan	20	17,9
6-10 puan	92	82,1

Tablo 2. Ölçeklerin puan ortalamaları, Erzurum 2019

“Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği”	Ort±SS*
Psikososyal bakım	19,08± 6,02
Fiziksel bakım	16,37±4,54
Bilgilendirme	13,80±2,95
Toplam ölçek	49,26±12,10
“PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği”	
Bilgilendirme	79,00± 26,25
Ailenin katılımı	91,00±24,00
İletişim	88,25±23,50
Teknik beceri	84,50±25,00
Duygusal gereksinimler	79,75± 25,00
Genel memnuniyet	91,00±28,75
Toplam ölçek	85,28±21,18

*Standart sapma

Çocukların ölçek toplam puan ortalaması 49,26±12,10, ‘Psikososyal Bakım’ alt boyut 19,08 ± 6,02; ‘Fiziksel Bakım’ alt boyut 16,37±4,54 ve ‘Bilgilendirme’ alt boyut puan ortalaması 13,80±2,95’dir. Ebeveynlerin ölçek toplam puan ortalaması 85,28±21,18, ‘Bilgilendirme’ alt boyut 79,00±26,25, ‘Ailenin katılımı’ alt boyut 91,00±24,00, ‘İletişim’ alt boyut 88,25±23,50, ‘Teknik beceri’ alt boyut 84,50±25,00, ‘Duygusal gereksinimler’ alt boyut 79,75,00±25,00 ve ‘Genel memnuniyet’ alt boyut 91,00±28,75’dir. (Tablo 2).

Çocukların cinsiyet, aile tipi, sosyal güvence durumu, baba eğitim ve çalışma durumu, yattığı klinik ve gün sayısı alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olmadığı bulundu ($p>0,05$). Çocukların yaşı, yaşam yeri, aile gelir durumu, anne eğitimi ve çalışma durumu, daha önce hastaneye yatma durumu, kronik hastalık durumu ve bakım hizmetine verdiği puanın alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu saptandı ($p<0,05$). Yaşadığı yere göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc analizde (LSD); ilçede yaşayan çocukların puan ortalamasının, şehirde yaşayanlardan yüksek olduğu belirlendi. Aile gelir durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc analizde (Dunnet C); geliri gidere denk olan

çocukların puan ortalamasının, gelir giderden fazla olanlardan yüksek olduğu saptandı. Anne eğitim durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc analizde (Dunnet C); annesi ilköğretim mezunu olan çocukların puan ortalamasının, ortaöğretim mezunu olanlardan yüksek olduğu bulundu (Tablo 3).

Çocukların bakım hizmetine verdiği puanın ebeveyn memnuniyeti üzerinde etkili olduğu bulundu ($p<0,05$). Çocukların bakım kalitesini değerlendirmesi ile ebeveyn memnuniyeti arasında istatistiksel pozitif yönlü, yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptandı ($r: 0,910$; $p<0,01$; Tablo 4).

Tablo 3. Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması, Erzurum 2019

Tanıtıcı Özellikler	Psikososyal bakım X ± SS	Fiziksel bakım X ± SS	Bilgilendirme X ± SS	Toplam Ölçek X ± SS
Yaş				
7-9 yaş	20,87±5,30	17,06±6,04	14,31±3,67	52,25±14,14
10-13 yaş	18,37±6,18	16,10±3,79	13,60±2,61	48,07±11,05
Test ve p	t=2,010 p=,047	t=0,837 p=,407	t=1,000 p=,323	t=1,497 p=,141
Yaşam yeri				
Şehir	18,04±6,22	14,69±5,02 ^a	13,34±3,10	46,08±13,02 ^a
İlçe	20,60±5,55	17,93±2,88 ^b	14,66±2,74	53,20±9,09 ^b
Köy	19,16±6,03	17,22±4,41 ^c	13,66±2,84	50,05±12,27 ^c
Test ve p	F=1,657 p=,196	F=6,038 p=,003 a<b	F=1,895 p=,155	F=3,389 p=,037 a<b
Aile gelir durumu				
Gelir giderden az	17,06±5,91 ^a	16,06±4,41	13,46±2,94	46,60±12,16 ^a
Gelir gidere denk	20,45±5,72 ^b	16,85±4,63	14,17±2,85	51,48±11,87 ^b
Gelir giderden fazla	16,16±6,01 ^c	14,33±3,98	12,50±3,34	43,00±10,42 ^c
Test ve p	KW=9,256 p= ,010 b>c	KW=5,101 p= ,078	KW=3,096 p= ,213	KW=8,842 p= ,012 b>c
Anne eğitim durumu				
İlköğretim	19,73±6,26	17,35±4,81 ^a	14,29±3,25 ^a	51,38±12,79 ^a
Ortaöğretim	16,00±5,21	13,12±4,30 ^b	12,50±2,68 ^b	41,62±10,42 ^b
Üniversite	18,66±6,08	13,33±2,87 ^c	13,33±2,25 ^c	45,33±10,74 ^c
Test ve p	KW=5,999 p= ,112	KW=17,899 p= ,001 a>b	KW=7,935 p= ,047 a>b	KW=10,373 p= ,016 a>b
Anne çalışma durumu				
Evet	15,50±3,89	12,00±2,92	11,00±2,72	38,50±8,83
Hayır	19,36±6,08	16,71±4,47	14,01±2,87	50,09±11,95
Test ve p	MU= 222,000 p= ,028	MU= 132,000 p= ,001	MU= 174,000 p= ,006	MU= 174,000 p= ,006

Daha önce hastaneye yatma durumu				
Evet	19,23±5,95	15,79±5,00	13,46±2,99	48,48±12,77
Hayır	18,76±6,27	17,70±2,88	14,58±2,74	51,05±10,33
Test ve p	t=0,375 p=,709	t=-2,539 p=,013	t=-1,876 p=,063	t=-1,034 p=,303
Kronik hastalık durumu				
Evet	20,48±5,01	16,77±4,76	13,96±3,30	51,22±11,98
Hayır	17,79±6,61	16,00±4,33	13,65±2,61	47,44±12,02
Test ve p	t=2,433 p=,017	t=0,905 p=,368	t=0,549 p=,584	t=1,662 p=,099
Bakım hizmetine verdiği puan				
1-5 puan	18,30±4,72	14,10±3,59	12,50±2,48	44,90±9,64
6-10 puan	19,26±6,28	16,86±4,59	14,08±2,98	50,21±12,41
Test ve p	MU= 804,000 p= ,377	MU= 560,000 p= ,006	MU= 606,000 p= ,016	MU= 642,000 p= ,034

Tablo 4. “Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği” ile “PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği” arasındaki ilişkinin incelenmesi, Erzurum 2019

		PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği
Çocukların Gözü ile Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi Ölçeği	r	0,910
	p	0,001**
	n	112

**p<0,01

Tartışma

Çocuklar hastaneye yatıştan itibaren bir bilinmezlik ve kriz yaşamaktadırlar. Çocukları bu olumsuz duygulardan kurtarmak için “hastaneye yatıştan itibaren, hemşireler tarafından bakıma/televaviye dahil edilmeleri, süreç hakkında bilgilendirilmeleri ve destekleyici ortamın oluşturulması” gerekmektedir (11,16). Pediatri hemşirelerinin, çocuğu desteklemesi ve çocuğun bakıma yönelik memnuniyetlerini arttırmaları önemlidir (17). Literatürde bir bakım kalitesi göstergesi olarak bakım memnuniyeti vurgulanmaktadır (18,19).

Araştırmada çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin orta düzeyde olduğu ve en yüksek ‘psikososyal bakım’, en düşük ‘bilgilendirme’ alt boyutlarından aldığı bulundu. Semerci (2021) çalışmasında çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin orta düzeyde olduğu ve en

yüksek ‘fiziksel bakım’, en düşük ‘bilgilendirme’ alt boyutlarından aldığı belirtilmiştir (20). Yılmaz (2018) çalışmasında çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin düşük düzeyde olduğu ve en yüksek ‘fiziksel bakım’, en düşük ‘psikososyal bakım’ alt boyutlarından aldığı saptanmıştır (5). Tekinyıldız (2021) çalışmasında çocukların gözü ile hemşirelik bakım kalitesinin orta düzeyde olduğu ve en yüksek ‘fiziksel bakım’, en düşük ‘bilgilendirme’ alt boyutlarından aldığı bulunmuştur (21). Literatürde farklı boyutların yüksek ve düşük puan alması; hastane bakım prosedürü, ailelerin sosyodemografik farklılıkları, o toplumun kültürü gibi etmenlerden kaynaklı olabilir. Hemşireler; “eğlence faaliyetleri planlama, çocuklara zaman ayırarak sohbet etme, çocukları klinikte yatan diğer çocuklar ile tanıştırma vb.” etkinlikleri yaparak çocukların psikososyal bakım ihtiyaçlarını karşılayabilir. Hemşireler; “çocukların ağrılarını yönetmeleri,

yaptıkları ilaç hakkında bilgi vermeleri, ilaç uygulamaları sırasında çocuk ile iletişime geçmeleri vb.” yaparak çocukların fiziksel bakım ihtiyaçlarını karşılar. Hemşireler; “tedavi ve hastalık hakkında, yattığı klinik ve odası hakkında bilgi verme” yaparak çocukların bilgilendirme gereksinimlerini karşılar (5).

Araştırmada ebeveynlerin sağlık bakım memnuniyetinin yüksek düzeyde olduğu bulundu. Literatürde yapılan bazı çalışmalarda da ebeveynlerin sağlık bakım memnuniyetinin yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (22-24) Ebeveynlerin sağlık bakım memnuniyetinin orta düzeyde olduğunu bulan çalışmalar da mevcuttur (14,25,26). Ebeveynler, çocuklarının durumu ve hastalığı hakkında sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirildikleri zaman tedavi ve bakıma aktif katılımları sağlanmış olmakta, hemşireler ebeveynlerle etkin iletişim kurdukları zaman dolayısıyla hemşireler tarafından ebeveynlerin duygusal gereksinimleri karşılandığında onların sağlık bakım memnuniyet düzeyi artmaktadır (8,15).

Çocukların yaşının, psikososyal bakım alt boyut puan ortalamasında etkili olduğu ve 7-9 yaş aralığının puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç hastane stresi dışında adolesan döneme giriş yaş grubunun psikososyal açıdan vücudundaki değişimlerle beraber farklı duygular da yaşamasından kaynaklanabilir.

Çocukların yaşam yerinin, fiziksel bakım alt boyut ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu ve ilçede yaşayanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç ilçede bulunan hastanelerin ildeki hastanelere göre hasta yoğunluğunun daha az olması ve hemşirelerin daha duyarlı davranarak zamanlarını fiziksel bakım ile değerlendirmelerinden kaynaklı olabilir. Burada hastanenin bakım prosedürü, hemşirenin eğitimi ve hastaları bilgilendirmesi gibi birçok etkende etkili olmuş olabilir.

Aile gelir durumunun, psikososyal bakım alt boyut ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu ve geliri gidere denk olanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç örneklem

grubunda geliri gidere denk olanların sayısının fazla olmasından kaynaklanmış olabilir.

Anne eğitim durumunun, “fiziksel bakım”, “bilgilendirme” alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu ve annesi ilköğretim mezunu olanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Yılmaz (2018) çalışmasında anne eğitim durumuna göre çocukların ölçek puan ortalamalarının değişmediği bulunmuştur (5). Anne çalışma durumunun, alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu ve annesi çalışmayanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Yılmaz (2018) çalışmasında anne mesleği ev hanımı olan çocukların bakım kalitesi puan ortalaması çalışanlara göre daha yüksek olduğu fakat farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (5). Tekinyıldız (2021) çalışmasında ise annesi çalışan çocukların psikososyal bakım alt boyut puan ortalaması daha yüksektir. Bu sonuç örneklem grubunda ilköğretim mezunu ve çalışmayan annelerin sayısının fazla olmasından ya da annelerin evde boş zamanlarında teknolojinin gücünü kullanarak bilgiye ulaşmalarından kaynaklanmış olabilir (21).

Çocukların daha önce hastaneye yatma durumunun, fiziksel bakım alt boyut puan ortalamasında etkili olduğu ve daha önce hastanede yatmayanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Semerci (2021) çalışmasında ise “hastane deneyiminin çocukların hemşirelik bakım kalitesine yönelik değerlendirmelerini etkilediği, hastaneye yatış deneyimi olan çocukların genel hemşirelik bakımını ve psikososyal bakım kalitesini daha yüksek değerlendirdikleri” belirlenmiştir (20). Tekinyıldız (2021) çalışmasında da daha önce hastaneye yatmayan çocukların psikososyal bakım alt boyut puan ortalaması daha yüksektir (21). Plander ve ark. (2007) çalışmasında “hastane deneyiminin bakım kalitesinin değerlendirmesini etkilediği, hastane deneyimi olan çocukların bakım kalitesini daha iyi değerlendirdikleri” bulunmuştur (27). Sağlık hizmetlerinin etkinliğinin, kalitesinin izlenmesinde ve değerlendirilmesinde, çocukların hastaneye yatış deneyimlerine ilişkin görüş ve algıları önemlidir (11,28).

Çocukların kronik hastalık durumunun, psikososyal bakım alt boyut puan ortalamasında etkili olduğu ve kronik hastalığı olanların puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Semerci (2021) çalışmasında “kronik hastalığı olan çocukların bildirdikleri ölçek toplam ve alt boyut puan ortalaması kronik hastalığı olmayan çocukların bildirdiklerinden daha yüksek” bulunmuştur (20). Yılmaz (2018) çalışmasında kronik hastalığa sahip olma durumunun ölçek toplam puanında etkili olduğu görülmüştür. Çocuklar için hastaneye yatma anksiyeteye sebep olur (5). Hastaneye yatıştan itibaren çocuğun bilgilendirilmesi ve bakımına dahil edilmesi, çocuklarda anksiyete ve stresi azaltmada en etkili çözümlerden biridir. Yapılan çalışmalarda akut hastalığı olan çocukların kronik hastalığı olan çocuklara göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (29,30). Akut hastalıklar kronik hastalıklara göre daha az hastane yatışlara sebep olmaktadır. Kronik hastalığı olan çocukların hastane deneyimine sahip olmaları nedeni ile anksiyetenin düzeylerinin düşük olduğu, aynı şekilde tekrarlı yatışlarda çocuk ve hemşire arasındaki ilişkinin gelişmesi ile hemşirelerin çocukların beklentilerini karşıladığı, bu durumun çocuğun hemşirelik bakımına yönelik memnuniyetini arttırdığı söylenebilir.

Çocukların bakım hizmetine verdiği puanın, “fiziksel bakım”, “bilgilendirme” alt boyutlar ve ölçek puan ortalamasında etkili olduğu ve 6-10 puan verenlerin puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. Aynı zamanda çocukların bakım hizmetine verdiği puanın ebeveyn memnuniyeti üzerinde de etkili olduğu bulundu. Çocukların bakım kalitesini değerlendirmesi ile ebeveyn memnuniyeti arasında istatistiksel pozitif yönlü, yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptandı. Bu sonuç ile “çocuklar bakım hizmetinden memnun ise aileler de memnundur” diyebiliriz.

Sonuç

Araştırmada çocukların hemşirelik bakım kalitesini orta düzeyde değerlendirdiği ve ebeveynlerin hemşirelik bakım hizmetinden memnun oldukları bulundu. Bazı değişkenlerin hemşirelik bakım kalitesini etkilediği belirlendi.

Çocukların bakım kalitesini değerlendirmesi ile ebeveyn memnuniyeti arasında istatistiksel pozitif yönlü, yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptandı.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmanın sınırlılığı, sadece Türkiye’nin doğusunda bulunan bir üniversite hastanesinde yapılmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Geçkil E, Dündar Ö, Şahin T. Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Hemşirelik Dergisi*, 2008, 2, 42-48.
2. Şendir M, Büyükyılmaz F, Yazgan İ, Balkan N, Mutlu A, Tekin F. Ortopedi ve travmatoloji hastasının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerin değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 1, 36-37.
3. Ak B. Patient satisfaction and quality of care in pediatric settings. In A.A Çamlı., B Ak., R Arabacı., R Efe (Eds), *Recent Advances in Health Sciences* (pp: 51-84). ST: Kliment Ohridski University Press. 2016.
4. Price DL, Gwin, J.K. *Pediatric Nursing: An Introductory Text*. Philadelphia: Elsevier Health Sciences. 2011.
5. Yılmaz M. Çocukların gözü ile bakım kalitesinin değerlendirilmesi: bir ölçek geliştirme çalışması. *Yüksek Lisans Tezi*, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi. 2018.
6. Pelander T, Leino- Kilpi H, Katajisto J. The quality of paediatric nursing care: developing the Child Care Quality at Hospital instrument for children. *Journal of Advanced Nursing*, 2009, 65, 443-453.
7. Arıkan D, Tüfekçi F.G, Taştekin A. Çocuk kliniklerinde refakatçilerin hastanede yaşadıkları sorunlar, beklentileri ve problem çözme düzeyleri ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007, 10, 2, 49-57.
8. Ergezen, Y, Efe E. Çocuk acil biriminde ebeveyn memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 8(3), 302-307.
9. Karaarslan D, Celasin NŞ, Demirbağ S, Ergin D. Akut ve kronik hastalık nedeniyle çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin sağlık bakımına yönelik memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2020, 13(2), 82-91.
10. Kruszecka-Krówka A, Smoleń E, Cepuch G, Piskorz-Ogórek K, Perek M, Gniadek, A. Determinants of parental satisfaction with nursing care in paediatric wards-a preliminary report. *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, 2019, 16(10), 1774.

11. Comparcini D, Simonetti V, Tomietto M, Leino□ Kilpi H, Pelander T, Cicolini G. Children's perceptions about the quality of pediatric nursing care: A large multicenter cross□ sectional study. *Journal of Nursing Scholarship*, 2018, 50(3), 287-295.

12. Harder M, Söderbäck M, Ranheim A. Health care professionals' perspective on children's participation in health care situations: encounters in mutuality and alienation. *International Journal of Qualitative Studies on Health And Well-Being*, 2018, 13(1), 1-8.

13. Yagil D, Luria G, Admi H, Moshe□ Eilon Y, Linn S. Parents, spouses, and children of hospitalized patients: evaluation of nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 2010, 66(8), 1793-1801.

14. Ulus B, Kublay G. PedsQL Sağlık Bakımı Ebeveyn Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012, 3, 44-50.

15. Kele Ş, İşlek İ. Genel pediatri polikliniğine başvuran ebeveynlerin memnuniyeti ve etkileyen etmenlerin araştırılması. *Çocuk Dergisi*, 2018, 18(2), 69-77.

16. Burns-Nader S. Examining children's healthcare experiences through drawings. *Early Child Development and Care*, 2017, 187(11), 1809-1818.

17. Taşdemir AD, Sarıkaya KS. Hastanede yatan okul çağı çocukların hemşireyi ve hastaneyi algılama durumlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2019, 12(1), 46-56.

18. Evans DK, Tarneberg AW. Health-care quality and information failure: Evidence from Nigeria. *Health Economics*, 2018, 27, 90-93.

19. Voutilainen A, Pitkaaho T, Kuist T, Vehvilainen J.K. How to ask about patient satisfaction? The visual analogue scale is less vulnerable to confounding factors and ceiling affect than a symmetric scale, *JAN*, 2015, 946-949.

20. Semerci R, Akgün Kostak M, Çetintaş İ, Kocaaslan EN. Çocuk gözüyle hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2021, 4(1), 39-47.

21. Tekinyıldız E Çocukların gözüyle bakım kalitesi ve hemşirelik girişimlerine karşı duyulan korku arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi - Kırıkkale Üniversitesi*. 2021.

22. Efe YS, Erdem E, Doğan M, Bağcı K, Öztürk S, Öztürk MA. Anxiety and healthcare satisfaction of mothers with children hospitalized in the pediatric emergency service. *Arch Pediatr* 2020, 29(3), 207-212.

23. Sigurdardottir AO, Garwick AW, Svavarsdottir E.K. The importance of family support in pediatrics and its impact on healthcare satisfaction. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2017, 31(2), 241-252.

24. Toktaş İ, Güzel A, Varsak S, Yalçın, G. Çocuk hastalıkları hastanesinde yatan hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2021, 11 (2), 183-187.

25. Tural BE, Ünalı Baydın N, Tunçer Ünever G. Annelerin bakım verme yükü ile sağlık bakım memnuniyetleri arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 2021, 13(2), 204-211.

26. Sarı GÖ. Hastanede çocuğu yatan ebeveynlerin hemşire destek düzeyleri ve sağlık bakım memnuniyetleri, *Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi*. 2021.

27. Pelander T, Leino-Kilpi H, Katajisto J. Quality of pediatric nursing care in Finland: Children's perspective. *Journal of Nursing Care Quality*, 2007, 22(2), 185-194.

28. Temel ZF, Kanat K, Kaynak Ekici KB, Canberi F. Hastaneye yatma deneyimi olan ve olmayan 5-6 yaş çocuklarının doktor, hemşire ve hastane algularının incelenmesi. *Turkish Journal of Social Research*, 2018, 22, 251-278.

29. Gerçeker G, Ayar D, Özdemir Z, Bektaş M. Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ve çocuk Korku ölçeğinin Türk diline kazandırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2018, 11(1), 9-13.

30. Şen BD, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2009, 2(3), 36-44.