

Peloidoterapi (tıbbi çamur tedavisi) alan hastaların tedavi ve hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi*

Determination of satisfaction levels of treatment and nursing care of patients in peloid therapy unit*

Muhteber Hüsmenoğlu¹, Nihal Ünalı Baydın²

¹İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun

Muhteber Hüsmenoğlu orcid.org/ 0000-0001-9952-651X

Nihal Ünalı Baydın orcid.org/ 0000-0002-5074-6922

Öz

Amaç: Bu araştırma, bir kamu hastanesi peloidoterapi ünitesinde tedavi gören hastaların, aldıkları tedavi ve hemşirelik bakımı memnuniyet düzeylerini, görüşlerini ortaya koymak ve memnuniyetlerini etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türde gerçekleştirilen bu araştırma, İstanbul'da bir devlet hastanesinin peloidoterapi ünitesinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, 01-30/04/2016 tarihleri arasında peloid tedavisi (çamur tedavisi) gören 350 hasta, araştırmanın örneklemini ise 10 seans peloid tedavisini tamamlamış, 18 yaş ve üzeri kadın ve erkek toplam 302 hasta oluşturdu. Veriler anket yöntemiyle sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan soru formu ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği ile toplandı. Veriler; SPSS 21 istatistik programı ile yüzdelik ve ortalama, standart sapma, Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamalarının 54.6 ± 11.9 , çoğunluğunun kadın (%85.8), evli (%78.5), ev hanımı (%55.3) ve çalışmadığı (%84.8); çoğunlukla hekim önerisiyle (%69.2) ve ilk defa çamur tedavisine geldikleri (%86.1) ayrıca büyük bir kısmının tekrar çamur tedavisini (başka bölge tedavisi) almak istedikleri (%99.7) saptandı. Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği toplam puan ortalaması 79.62 ± 2.68 olarak belirlendi. En yüksek puan ortalamasına sahip memnuniyet ifadesinin, "mahremiyetinize gösterdiği saygıdan" (4.63 ± 0.498) olduğu, en düşük puan ortalamasına sahip ifadenin ise "iyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından" (3.47 ± 0.597) olduğu ve hastaların yaş, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumuna göre memnuniyetleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, medeni duruma göre ise anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

Sonuç: Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin ortalamanın üzerinde olduğu, çoğunluğunun ilk defa gelmiş olmasına rağmen tekrar peloidoterapi tedavisi için gelmek istedikleri saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Peloidoterapi, tıbbi çamur tedavisi, hemşirelik, hasta memnuniyeti

Abstract

Objective: This study aims to reveal satisfaction levels and views and determine the variations that might effect satisfactions of patients who receive treatment in a peloid therapy unit of a public hospital.

Material and Methods: This descriptive and cross-sectional study was performed in a peloid therapy unit of a public hospital in Istanbul. Study population consisted of 350 patients who received peloid treatment (mud therapy) between 01-30/04/2016 and study sample consisted of male and female total 302 patients who received 10 session of peloid therapy above the 18 years of age. Data was collected by using socio-demographic survey and Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale. Data analysis was performed through percentage and mean, standard deviation, Kruskal Wallis and Mann-Whitney U test by using statistical software SPSS 21.

Results: Average age of participants was 54.6 ± 11.9 , most of them are female (85.8%), married (78.5%), housewife (55.3%) and unemployed (84.8%). Most of the participants begin their session by medical advice (69.2%) for the first time (86.1%) and again majority of these participants has demanded another mud therapy session (for their other body parts) (99.7%). Total nursing care scale of the patients was determined as average 79.62 ± 2.68 . Highest rank was given to subject of "respect to the privacy" and lowest point was given to subject of frequency of controlling the treatment period (3.47 ± 0.597). Additionally, there was no any significant difference in satisfaction between age, gender, education and employment status but satisfaction was changed significantly according to marital status.

Conclusion: Nurse satisfaction of patients was above the average and most of them demand other peloid therapy in spite of their first experience with the sessions.

Key words: Peloid therapy; medical mud therapy; nursing; patient satisfaction

Giriş

Gelişmiş ülkelerde sosyal ve ekonomik gelişmelere paralel olarak değişen dünya görüşü, insanların yaşam şekline ve kalitesine verilen önemi arttırmış ve günden güne farklılaşmasına neden olmuştur. İnsan sağlığının korunmasında, sağlıklı bir yaşam sürdürülmesinde, doğal kaynakların kullanılması, dünyada olduğu gibi ülkemizde de tercih edilmeye başlanmıştır. Türkiye jeotermal kaynaklar açısından dünya çapında yüksek bir potansiyele sahip olup, Avrupa'da kaynak potansiyeli açısından birinci, kaplıca uygulamaları konusunda ise üçüncü sırada yer almaktadır (1, 2). Termal ve/veya mineral su kaynakları açısından zengin olan ülkemiz, özellikle romatizmal hastalıkların balneolojik tedavilerinde (kaplıca tedavisi) kullanılması çok eski bir gelenek olma özelliği taşımaktadır (3). Bu gelenek, birçok ülkede (Bulgaristan, Romanya, Almanya, Baltık Ülkelerinde, Rusya, Çin, İsrail ve Brezilya) olduğu gibi günümüzdeki modern kullanımlarla etkileşerek, artık kaplıcaların dışında kamu hastanelerinde de uygulamaya geçilmesiyle hastaların farklı tedavi alternatifleri kullanmalarının önünü açmıştır (4, 5). Ayrıca hastaların yaşadıkları ortamda, işlerinden ayrılmadan, haftanın belli günlerinde birkaç saatlerini ayırarak tedavi imkanı sunulmasıyla, tedavi giderlerinin azaldığı çalışmalarda belirtilmiştir (4, 5, 6).

Peloidoterapi, kaplıca tedavisinin bir parçası olup jeolojik ve biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve inorganik maddelerin yani peloidlerin (çamur ve toprakların); banyo, paket, sarma, maske şeklinde, düzenli aralıklarla seri halde tekrarlanarak uygulanmasıyla yapılan özel bir tedavi yöntemidir (7, 8). 20-30 dakika süren bu uygulamalarda; damar genişlemesi, terleme, solunum hızında artış, sakinleşme, gevşeme ve ağrı seviyesinde azalma gibi etkiler gözlenmektedir (9, 10).

Peloid tedavisi ile ilgili yapılan gerek yurt içi gerekse yurt dışı bilimsel çalışmalar, hastalarda ağrının azaldığı, fiziksel fonksiyonların düzeldiği, yaşam kalitesi ve uyku kalitesinin arttığı, ağrı kesici ilaç kullanım miktarında azalma olduğunu göstermiştir (4, 5, 6, 11, 12, 13, 14). Yapılan lite-

ratür taramasında, peloid uygulamalarının daha çok lomber diskopati, servikal diskopati, fibromiyalji, kronik bel ve boyun ağrılarında, el ve diz osteoartritinde uygulandığı belirlenmiştir (4, 5, 6, 11, 13, 14, 15).

Sağlık hizmetlerinde, hasta memnuniyeti önemli bir çıktı olarak değerlendirilmektedir (16, 17). Kalite kavramının da sağlık hizmetlerine girmesiyle hemşirelik bakımına yönelik hasta memnuniyeti üzerinde durulmaya başlanmıştır (18). Sağlık hizmetlerinde memnuniyet çalışmalarının hasta memnuniyetini değerlendirmek, hasta beklentilerini ve geri bildirimlerini öğrenebilmek bu doğrultuda kaliteye yönelik sürekli iyileştirme çalışmaları yapmak amacıyla gerçekleştirildiği belirtilmektedir (19). Hemşireler diğer sağlık disiplinlerine göre hastalarla birlikte daha fazla zaman geçirmektedirler. Dolayısıyla hemşireler, hastaların hastane deneyimlerine yönelik algılarında önemli bir etkiye sahiptirler (20). Chawani, hasta memnuniyetinin kaliteli bakımın geliştirilmesinde, sağlık bakım hizmetlerinin planlanması ve değerlendirilmesinde odak noktası olduğunu ifade etmektedir (21).

Demir ve arkadaşları hemşirelerin hasta bakım hizmetlerini sunarken sergiledikleri bakım davranışlarının, hem tedavi hem de hasta memnuniyeti açısından en önemli faktör olduğunu belirtmektedirler (22).

İnsanın olduğu yerde bakım, bakımın olduğu yerde hemşirelik mesleği vardır düşüncesiyle, tüm alanlarda olduğu gibi Peloidoterapi ünitelerinde de son yıllarda hemşirelerin istihdam edilmektedir. Peloidoterapi ünitelerinde hemşireler, tedavi edici rollerinin dışında, bağımsız rollerinden bakım verici, eğitimci, danışmanlık ve aynı zamanda hemşirelik mesleğinde en önemli kavramlardan biri sayılan terapötik iletişim ile tedavinin etkinliğini arttırmaya yönelik uygulamalar sergilemektedirler (23). Literatürde, hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmeleri, hastaların aldıkları hizmetten memnuniyetin olumlu şekilde etkileyeceği belirtilmiştir (24, 25). Hasta memnuniyetinin arttığı durumlarda ise hizmete başvuruda artış, bakım ve tedaviye uyum, iyileşme ve motivasyonun artışı gibi olumlu etkilerin oluştuğu

ve hastaların sağlık düzeylerinin yükseleceği ifade edilmektedir (25, 26). Peloidoterapi tedavisinde hemşirelik bakımından memnuniyete yönelik literatür taraması yapıldığında herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Dolayısıyla peloidoterapi ünitesinde hemşirelerin sundukları bakımın, hasta memnuniyetine yansımalarının ne şekilde olduğunun belirlenmesi amaçlanan bu çalışma, bir ilk niteliği taşımaktadır.

Araştırmanın Amacı: Bu araştırma, Peloidoterapi ünitesinde tedavi gören hastaların, aldıkları tedavi, hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini, görüşlerini ve hastaların memnuniyetlerini etkileyen değişkenleri ortaya koymak amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirildi.

Araştırma soruları

- Peloidoterapi ünitesinde tedavi gören hastaların, hemşirelik bakımından memnuniyeti hangi düzeydedir?
- Peloidoterapi ünitesinde tedavi gören hastaların tedavi konusunda görüşleri nelerdir?
- Peloidoterapi ünitesinde tedavi gören hastaların memnuniyetlerini etkileyen değişkenler nelerdir?

Araştırmanın yapıldığı yer

Bu araştırma, İstanbul'da bir devlet hastanesinin peloidoterapi ünitesinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın evren ve örneklemi

Araştırma evreni, araştırmanın yapıldığı hastanenin Peloidoterapi ünitesinde belirtilen tarihler (01-30/04/2016) arasında peloid tedavisi gören hastalar (N=350) oluşturdu. Araştırma örneklemi ise;

- Çalışmaya katılımda gönüllü (bilgilendirilmiş onamı imzalayan) olmak,

- 10 seans (tedavinin tamamı) peloid tedavisini tamamlamış olmak,

- 18 yaş ve üzeri,

- Okuma yazması olmak,

- Kadın ve erkek hastalar şeklinde belirlendi.

Bu kriterleri sağlayan ve olasılıklı örneklem yöntemlerinden basit rastgele örneklem seçimi ile toplam 302 hasta ile araştırma gerçekleştirildi.

Araştırmanın etik yönü

Bu araştırma için öncelikli olarak gerekli kurum izni ve Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Etik Kurul İzni (2015/1/7) alındı. Ayrıca araştırmaya katılanlardan yazılı bilgilendirilmiş onam formu alınarak gönüllülükleri sağlandı.

Verilerin toplanması

Peloidoterapi ünitesinde, örneklem grubuna giren hastalara, durumlarına göre aldıkları peloidoterapi seanslarının tümünün bitiminde veri toplama aracı araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra elden dağıtılarak 10-15 dakika sonra geri toplandı.

Veri toplama araçları

Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu (5 soru), çamur tedavisiyle ilgili ifadeler (6 soru) ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ) (19 madde) ile toplandı.

Tanıtıcı bilgi formu

Soru formu, hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumları, medeni durumları ve çalışma durumlarını sorgulayan 5 soru ile hastaların çamur tedavisine yönelik görüşlerinin sorgulandığı 6 sorudan oluşmaktadır.

Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (HBMÖ): Newcastle HBMO Thomas ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilmiş olup, Uzun tarafından

Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (27). 19 maddeden oluşan, "1. Hiç memnun değildim, 2. Nadiren memnundum, 3. Memnundum, 4. Çok memnundum, 5. Tamamen memnundum" şeklinde 5 Likert tarzda puanlanan bir ölçektir. Ölçeğin değerlendirilmesi, ölçekte işaretlenen tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 100'e dönüştürülerek 0-100 puan üzerinden yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hemşirelik bakımının tüm boyutlarından memnun olduğunu göstermektedir. Orijinal HBMÖ'nin Cronbach alpha değeri .96 ve Uzun'un çalışmasında ise .94 olarak bulunmuştur (27). Bu çalışmada ise Cronbach alpha değeri .93 olarak belirlenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 21 istatistik programı ile sosyo-demografik özelliklerin dağılımında frekans ve yüzde, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyleri için ortalama ve standart sapma, hastaların memnuniyet düzeylerinin bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında ise normal dağılım göstermeyen için ikili gruplar için Mann-Whitney U testi, ikiden fazla gruplar için Kruskal Wallis testi ile değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalamalarının 54.6 ± 11.9 , çoğunluğunun kadın (%85.8), evli (%78.5), ev hanımı (%55.3) ve çalışmadığı (%84.8) olduğu saptandı. Tedaviye gelen hastaların çoğunlukla hekim önerisi (%69.2) ile ve ilk defa çamur tedavisine geldikleri (%86.1) ayrıca büyük bir kısmının tekrar çamur tedavisini (başka bölge tedavisi) almak istedikleri (%99.7) tespit edildi. "Tedavim sırasında yayınlanan müzikler (seçilmiş parçalarla), ağrımın azalmasını ve vücudumun gevşemesini sağladı" ifadesine %61.9 oranında katılıyorum yanıtı verildi. Sadece daha önce çamur tedavisi gören hastaların (N: 42) cevapladığı ifadelerle göre ise "daha önce çamur tedavisi gördüm ve ağrılarım azalmalar oldu" ve "daha önce çamur tedavisi gördüm ve hareket etmemde (günlük işlerimi yapmam, merdiven inip çıkmam gibi) rahatlatma ve artış meydana geldi" ifadelerine çoğunluğu kesinlikle katılıyorum yanıtı verdi (Tablo 1).

Katılımcıların, Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçe-

ğinden Aldıkları Puan Ortalamaları Tablo 2'de incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasına sahip ilk beş madde sırasıyla, "Mahremiyetinize gösterdiği saygıdan" (4.63 ± 0.498), "İşlerindeki becerikliliğinden" (4.61 ± 0.534), "Sahip oldukları bilgi düzeyinden" (4.57 ± 0.547), "Sizin bakımınız ile ilgili isteklere gönüllü yanıt vermelerinden" (4.50 ± 0.520), "Size önemli bir insan gibi davranmalarından" (4.40 ± 0.583) şeklinde olduğu saptandı. En düşük puan ortalamasına sahip memnuniyet ifadesi ise "İyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından" (3.47 ± 0.597) olduğu saptandı. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet toplam puan ortalamasının 79.62 ± 2.68 olduğu belirlendi.

Katılımcıların hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeğinden aldıkları toplam puan, medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında ölçek toplamında istatistiksel olarak anlamlı fark ($p < 0.01$) olduğu, bu farkın evli katılımcıların, bekar olan katılımcılara göre daha yüksek puan almasından kaynaklandığı saptandı. Ayrıca alınan puan ortalamalarının yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumlarına göre karşılaştırıldığında ise, ölçek toplamında istatistiksel olarak herhangi bir anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 3). Hastaların medeni duruma göre memnuniyet puan ortalamalarının istatistiki açıdan karşılaştırılmasında; U:6093.50 $p < 0.01$ anlamlı farklılık çıkmasına rağmen, puan ortalamaları incelendiğinde evli hastalarda 79.79 ± 2.682 ; bekar hastalarda 79.00 ± 2.580 şeklinde olduğu saptandı.

Tartışma

Peloidoterapi son yıllarda artan kanıta dayalı çalışmalar ile tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de tıbbi ve yasal olarak kullanılmaktadır. Bu tıbbi tedavi yönteminin günümüzde kaplıcaların dışında kamu hastanelerinde uygulanmasıyla, hastaların bu farklı tedavi ve bakım alternatiflerinden hastanelerde de yararlanmasına neden olmuştur (4).

Katılımcıların çamur tedavisiyle ilgili ifadeleri incelendiğinde; tedaviye gelen hastaların çoğunlukla hekim önerisi (%69.2) ile ve ilk defa çamur tedavisine gelmeleri (%86.1) büyük bir kısmının tekrar çamur tedavisini (başka bölge tedavisi) almak istemeleri (%99.7) ve daha önce çamur tedavisi gören hastaların "daha önce çamur tedavisi gör-

düm ve ağrılarında azalmalar oldu” ifadeleri literatürde peloidoterapinin analjezik etkisi olduğu ve Zwolińska ve arkadaşları tarafından osteoartritli 60 yaş üzeri yaşlı hastalarda yaptıkları prospektif çalışmada, kaplıca tedavisinin kısa ve uzun süreli izlemde hastaların çoğunda ağrı düzeyini azalttığı ve sosyal ilişkiler ve çevre alanındaki yaşam kalitesini iyileştirmeye katkıda bulunduğu yönündeki bulguyla benzerlik göstermektedir (11). Fraioli ve arkadaşlarının çalışmalarında ise, diz osteoartritinin önlenmesinde ve tedavisinde balneoterapi, çamur banyosu terapisi ve SPA terapisini ağrıyı azaltarak, nonsteroid anti-enflamatuar ilaç tüketim ve fonksiyonel kısıtlama ve etkilenen hastaların yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu belirtilmiştir (6). Kasapoğlu Aksoy ve arkadaşlarının el osteoartritin tedavisinde peloid tedavisinin etkinliğini araştırdıkları çalışmalarında, hastalara 2 hafta boyunca, 5 seans (toplam 10 seans), peloid tedavisi uygulanmış ve araştırma sonucunda elin semptomatik osteoartritin tedavisinde etkili ve güvenli bir tedavi yöntemi olabileceğini ve el fonksiyonlarında, yaşam kalitesinde ve kavrama gücünde etkili ağrı kontrolü ve iyileştirmeler sağlayabileceği saptanmıştır (28). Ayrıca “daha önce çamur tedavisi gördüm ve ağrıda azalmalar oldu” ifadesine yüksek oranda katılım sağlanması, Antonelli ve arkadaşlarının çalışmasındaki Balneoterapi ve SPA’nın hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirdiği bulgusuyla paralellik göstermektedir (12).

Hastaların hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ele alındığında hastaların en çok “Mahremiyetinize gösterdiği saygıdan” (4.64 ± 0.482), İşlerindeki becerikliliğinden (4.61 ± 0.527), Sahip oldukları bilgi düzeyinden (4.57 ± 0.540), Sizin bakımınız ile ilgili isteklere gönüllü yanıt vermelerinden (4.52 ± 0.500), Size önemli bir insan gibi davranmalarından (4.44 ± 0.568) memnun kalmalarının belirlenmesi, diğer birimlerde/ ünitelerde yapılan hasta memnuniyet çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir (29, 30, 31). Literatürde olduğu gibi bu çalışmada da hemşirelerin, hastalarla kurdukları olumlu insani ilişkiler, güler yüzlü davranışlar veya yapılan işlemlerle ilgili yeterli derecede bilgilendirmeler, hasta memnuniyetinin oluşmasında etkili olduğu görülmüştür. Yıldız ve arkadaşları çalışma bulgularını destekler nitelikte sunulan hemşirelik bakımının özellikle hasta-merkezli olarak planlanması ve hasta katılımının sağlanmasıyla hasta memnuniyetinde etkili olduğunu belirtmektedir

(24). En düşük puan ortalamasına sahip hasta memnuniyeti ifadesinin ise, “İyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından” (3.47 ± 5.97) şeklinde olduğu belirlendi. Bu bulguya paralel olarak Kayrakçı ve Özşaker’in cerrahi birimde yatan hastaların memnuniyetlerine yönelik gerçekleştirdikleri ve Molla ve arkadaşlarının Etiyopya’daki bir hastanenin cerrahi, kadın doğum ve diğer kliniklerde yapmış oldukları çalışmada diğer kliniklerde “İyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığı” en düşük memnuniyet ifadeleri arasında yer aldıkları belirlendi (32, 33). Bu durum, ünitelerde çalışan hemşirelerin günlük iş yoğunluğunun hastaların tedavi esnasında yanlarında bulunma sıklığını azaltmasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Hastaların hemşirelik bakımı memnuniyet puan ortalamasının yaş, cinsiyet, eğitim durumu ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0.05$) fakat medeni durumlarına göre ise istatistiksel olarak anlamlılık ($p < 0.01$) gösterdiği ancak farklılık çıkmasına rağmen gruplar arasındaki farkın çok fazla olmadığı saptandı. Bu farklılığın evli hasta grubunun sayısal fazlalığına bağlı olduğu söylenebilir. İçyeroğlu ve Karabulutlu ile Özer ve arkadaşlarının çalışmalarında evli hastaların memnuniyet puan ortalamalarının bekar hastalara göre daha yüksek; Molla ve arkadaşlarının ve Karaca ve Durna’nın çalışmalarında ise bekar olan hastaların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (33, 34, 35, 36). Demir ve arkadaşlarının çalışmalarında hastaların memnuniyet düzeylerinin cinsiyet ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermediği; Kuzu ve Ulus’un, cerrahi kliniklerde yatan hastaların memnuniyet düzeylerini belirledikleri çalışmalarında, bu araştırma bulgularıyla paralel olarak yaş ve cinsiyete göre anlamlı fark olmadığı ancak medeni duruma göre anlamlı farklılık olduğu; Yıldız ve arkadaşlarının çalışmalarında, yaş, cinsiyet, eğitim durumuna göre yatan hastaların hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet düzeylerinin bu çalışma bulgusuyla benzer olarak farklılık olmadığı; Kayrakçı ve Özşaker’in cerrahi hastaların hemşirelik bakımında memnuniyet düzeylerini belirledikleri çalışmalarında ise yaş ve eğitim durumlarına göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve medeni durumlarına göre memnuniyet düzeyleri arasında fark bulunmamıştır (22, 24, 29, 32). Cerit’in çalışmasında, hastaların memnuniyet düzeylerinin benzer olarak cinsiyet ve yaşa göre anlamlı fark olmadığı ancak eğitim durumuna göre farklılık olduğu tespit edilmiştir

(25). Aldemir ve arkadaşlarının çalışmalarında ise hastaların memnuniyet durumlarının cinsiyete göre anlamlı fark gösterirken, yaş, medeni durum ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermediği saptanmıştır (30). Yapılan çalışmalarda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve diğer sosyo-demografik değişkenlerin hasta memnuniyet düzeylerini etki etme durumlarının değişkenlik gösterdiği, bu değişkenliğin hastaların daha önceki hastane deneyimleri, geçmiş yaşantıları, beklentileri ve sosyal yaşamlarına bağlı olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Örneklem tek bir hastanenin peloidoterapi ünitesinde gerçekleştirilmesi çeşitlilik konusunda sınırlılık oluşturmaktadır. Bu nedenle sonuçlar, tüm peloidoterapi hizmeti verilen birimler için genellenemez. Ayrıca peloidoterapi tedavisi gören hastaların hemşirelik bakımı memnuniyetine yönelik literatürde çalışmaya rastlanılmaması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

Sonuç

Sonuç olarak, literatürde peloidoterapinin klinik etkinlikleri konusunda yapılmış, kanıt oluşturacak birçok bilimsel çalışma bulunmakla birlikte bu alanda hemşirelik bakımına yönelik memnuniyet çalışmaları yapılmamıştır. Peloidoterapide hemşireler, sorumlu oldukları hastalara karşı etkin bir bakım verebilmeleri için üstlendikleri rol ve sorumlulukları çok iyi bilmeleri ve bu şekilde sürdürmeleri ile hasta memnuniyetinin artacağı düşünülmektedir. Hemşirelik hizmetleri yönetimine yönelik, hasta memnuniyetinin düşük olduğu konularda hemşirelere yönelik hizmet içi eğitimler planlanarak gerçekleştirilmesi, peloidoterapi ünitelerinde hasta memnuniyet ölçümlerinin düzenli bir şekilde gerçekleştirilerek geri bildirimler doğrultusunda hasta gereksinimlerine odaklı hemşirelik bakımının sunulmasına yönelik planlamaların yapılması, gelecekte peloidoterapi ünitelerinde yapılacak memnuniyet çalışmalarının daha geniş örneklem gruplarıyla tekrarlanması önerilebilir. Hemşirelik uygulamalarının memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörlerin dikkate alınmasının hem sunulacak kaliteli hizmetler açısından hem de hasta memnuniyetinde artış sağlaması açısından önemli olacaktır.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ve çamur tedavisi hakkındaki görüşlerinin dağılımı (N:302).

Bağımsız değişkenler	Alt gruplar/İfadeler	N	%
Yaş (X=54.6±11.9)	44 yaş ve altı	55	18.2
	45-64 yaş arası	190	62.9
	65 yaş ve üzeri	57	18.9
Cinsiyet	Kadın	259	85.8
	Erkek	43	14.2
Medeni durum	Evli	237	78.5
	Bekar	65	21.5
Eğitim durumu	İlköğretim	117	38.7
	Ortaöğretim	68	22.5
	Lise	76	25.2
	Üniversite	41	13.6
Çalışma durumu	Çalışıyor	46	15.2
	Çalışmıyor	256	84.8
Çamur Tedavisini Tercih Sebebi	Hekim kaynaklı	209	69.2
	Tavsiye üzerine	93	30.8
Çamur Tedavisine Geliş Sayısı	İlk kez	260	86.1
	2.kez	36	11.9
	3.kez ve daha fazlası	6	2.0
Tekrar Çamur Tedavisi Almak İsteme Durumu	Evet	301	99.7
	Hayır	1	.3

Tedavim sırasında yayınlanan müzikler (seçilmiş parçalarla), ağrımın azalmasını ve vücudumun gevşemesini sağladı.	Katılmıyorum	6	2.0
	Kararsızım	96	31.8
	Katılıyorum	187	61.9
	Kesinlikle katılıyorum	13	4.3
Daha önce çamur tedavisi gördüm ve ağrım azaldı. *	Kesinlikle katılmıyorum	1	.3
	Katılmıyorum	1	.3
	Katılıyorum	12	4.0
	Kesinlikle katılıyorum	28	9.3
Daha önce çamur tedavisi gördüm ve hareket etmemde (günlük işlerimi yapmam, merdiven inip çıkmam gibi) rahatlama ve artış meydana geldi.*	Kesinlikle katılmıyorum	1	.3
	Katılmıyorum	3	.9
	Katılıyorum	12	4
	Kesinlikle katılıyorum	26	8.6

*Sadece daha önce Çamur tedavisi alanlar bu soruyu yanıtladı.

Tablo 2. Katılımcıların hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları.

Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği Maddeleri	X	S.S
Hemşirenin hastaya ayırdığı zamandan	3.92	.729
İşlerindeki becerikliliğinden	4.61	.534
Her an sizinle ilgilenecek bir hemşire bulunmasından	4.21	.674
Sahip oldukları bilgi düzeyinden	4.57	.547
Çağırınca hemen gelmelerinden	4.38	.533
Evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden	4.35	.511
Durumunuz ve tedavinizle ilgili yeterli bilgi vermelerinden	4.33	.511
İyi olup olmadığınızı kontrol etme sıklığından	3.47	.597
Yardımcı olma durumundan	4.24	.594
Size açıklama yapma biçiminden	3.98	.644
Akraba ve arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	3.86	.487
İşlerini yapmalarındaki tutumlarından	4.10	.512
Size verdikleri bilginin yeterliliğinden	3.89	.541
Size önemli bir insan gibi davranmalarından	4.40	.583
Endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	4.29	.677
Serviste size tanınan serbestlik miktarından	3.70	.458
Sizin bakımınız ile ilgili isteklere gönüllü yanıt vermelerinden	4.50	.520
Mahremiyetinize gösterdiği saygıdan	4.63	.498
Bakım ve tedavi gereksinimlerinizin farkında olmalarından	4.21	.528
Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Toplam Puan	79.62	2.68
X: Ortalama SS: Standart Sapma		

Tablo 3. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre hemşirelik bakımından memnuniyet ölçeğinden toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=302).

Bağımsız değişkenler	Alt gruplar	n	%	X±S.S.	İstatistiksel Anlamlılık
Yaş grubu	44 yaş ve altı	55	18.2	79.51 ± 2.501	^a KW=0.613 p=0.736
	45-64 yaş arası	190	62.9	79.70 ± 2.799	
	65 yaş ve üzeri	57	18.9	79.47 ± 2.443	
Cinsiyet	Kadın	259	85.8	79.57 ± 2.814	^b U=5104.00 p=0.377
	Erkek	43	14.2	79.91 ± 1.601	
Medeni durum	Evli	237	78.5	79.79 ± 2.682	U=6093.50 [*] p=0.009
	Bekar	65	21.5	79.00 ± 2.580	
Eğitim durumu	İlköğretim	117	38.7	79.71 ± 3.091	KW:0.925 p=0.819
	Ortaöğretim	68	22.5	79.62 ± 2.165	
	Lise	76	25.2	79.58 ± 2.536	
	Üniversite	41	13.6	79.44 ± 2.490	
Çalışma durumu	Çalışıyor	46	15.2	80.09 ± 2.843	U=5149.50 p=0.172
	Çalışmıyor	256	84.8	79.54 ± 2.642	
^a KW=Kruskal Wallis		^b U=Mann Whitney U			[*] p<0.01

Kaynaklar

- Çermik Termal Turizm Raporu. Karacadağ Kalkınma Ajansı. Mevcut: https://www.karacadang.gov.tr/Dokuman/Dosya/www.karacadang.org.tr_208_EP9G18NM_cermik_termal_turizm_raporu.pdf. Erişim tarihi 11 Şubat 2019.
- Türkiye'de Sağlık Turizmine Yönelik Yapılan Çalışmaları ve Etkinlikler. Mevcut: <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR-11479/turkiye39de-saglik-turizmine-yonelik-yapilan-calismalar-.html>. Erişim tarihi 11 Şubat 2019.
- Karagülle MZ. Türkiye'de Romatizmal Hastalıklarda Balneolojik Tedavi Konseptleri. IV. Türk-Alman Balneoloji ve Klimatoloji Kongresi 17-19 Kasım 2000, İzmir, Türkiye.
- Galvez I, Torres-Piles S, Ortega-Rincon E. Balneotherapy, Immune System, and Stress Response: A Hormetic Strategy? Int J Mol Sci 2018;6:19-6.
- Özkuk K, Uysal B, Ateş Z, et al. The effects of inpatient versus outpatient spa therapy on pain, anxiety, and quality of life in elderly patients with generalized osteoarthritis: a pilot study. International Journal of Biometeorology 2018; 62:1823-32.
- Fraioli A, Mennuni G, Fontana M, et al. Efficacy of Spa Therapy, Mud-Pack Therapy, Balneotherapy, and Mud-Bath Therapy in the Management of Knee Osteoarthritis. A Systematic Review. Biomed Res Int 2018; 2018:1042576.
- Gürdal H. Peloid Uygulamaları. In: Karagülle Mz, ed. Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı. Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul, 2002;107-10.
- Özer Ö, Songur C. Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;7:69-81.
- Şahne BS, Arslan M, ve Şar S. Geçmişten Günümüze: Sağlık Alanında Kil Minerallerinin Kullanımı. Lokman Hekim Journal 2013; 3:13-20.
- Onay A. Diz Osteoartritli Hastalarda Termomineralli Su Banyosu ile Birlikte Elektroterapi Kullanımının ve Peloidoterapinin Etkinliğinin Karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Ana-bilim Dalı Başkanlığı, Ankara, 2015.
- Zwolinska J, Weres A, Wyszynska J. One-year follow-up of Spa treatment in older patients with Osteoarthritis: A Prospective, Single Group Study. Biomed Res Int 2018; 2018:7492106.
- Antonelli M, Donelli D, Fioravanti A. Effects of Balneotherapy and Spa Therapy on quality of life of patients with knee Osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis. Rheumatol Int 2018; 38:1807-24.
- Gyarmati N, Kulisch A, Nemeth A, et al. Evaluation of the effect of héviz mud in patients with hand osteoarthritis: a randomized, controlled, single-blind follow-up study. Isr Med Assoc J. 2017; 19:177-82.
- Shetty GB, Moovenan A, Anagha N. Effect of electro-acupuncture, massage, mud, and sauna therapies in patient with rheumatoid arthritis. J Ayurveda Integr Med 2015; 6:295-9.
- Karagülle M, Karagülle M.Z. Effectiveness of balneotherapy and spa therapy for the treatment of chronic low back pain: a review on latest evidence. Clin Rheumatol 2015; 34:207-14.
- Abdel Maqsood AS, Owes Al, Hansa FS. Differences between patients' expectations and satisfaction with nursing care in a private hospital in Jordan. International Journal of Nursing Practice 2012; 18:140-6.
- Goh MI, Ang EN, Chan YH, He HG, Vehlilainen Julkunen K. A descriptive quantitative study on multi-ethnic patient

satisfaction with nursing care measured by the Revised Humane Caring Scale. *Applied Nursing Research* 2016; 31:126-31.

18. Teng KY, Norazlia S. Surgical patients satisfaction of nursing care at the orthopedic wards in Hospital University Sains Malaysia. *J Env Health* 2012; 3:36-43.
19. Buchanan J, Dawkins P, Lindo JL. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *Int Emerg Nurs* 2015; 23:218-24.
20. Crow R, Gage H, Hampson S, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment* 2002; 6:1-224.
21. Chawani FS. Patient satisfaction with nursing care. A meta synthesis. Un published master thesis. University of Witwatersrand, Johannesburg, 2009.
22. Demir Y, Arslan G, Eşer İ, Khorshid L. Bir eğitim hastanesinde hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2011; 19:68-76.
23. Hüsmenoğlu M. Peloidoterapi ve Hemşirelik Roller. *Jaren* 2016; 2:40-3.
24. Yıldız T, Önler E, Başkan B, ve ark. Cerrahi birimlerde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin belirlenmesi. *Int J Basic Clin Med* 2014; 2:123-30.
25. Cerit B. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2016; 3:27-36.
26. Çankaya M. Hastaların hemşirelik hizmetleri memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara'daki bir kamu ve özel hastane üzerinde uygulama. *Int J Academic Value Stud* 2016; 2:16-22.
27. Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Derg* 2003; 2:16-24.
28. Kasapoğlu Aksoy M, Altan L, Eröksüz R, Metin Ökmen B. The efficacy of peloid therapy in management of hand osteoarthritis: a pilot study. *Int J Biometeorol* 2017; 61:2145-52.
29. Kuzu C, Ulus B. Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bil Derg* 2014; 58:129-34.
30. Aldemir K, Gürkan A, Yılmaz FT. Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelenmesi. *J Health Nurs Manag* 2018; 5:155-63.
31. Ülgen T, Zeybekçi S, Uğur Ö. Bir üniversite hastanesi onkoloji kliniğinde yatan hastaların hemşire memnuniyeti ve etkileyen değişkenlerin incelenmesi. *Türkiye Klin J Nurs Sci* 2018; 10: 18-27.
32. Kayrakçı F, Özşaker E. Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *FN Hem Dergisi* 2014; 22:105-13.

33. Molla M, Berhe H, Shumye A, Adama Y. Assesment of adult patients' satisfaction and associated factors with nursing care in Black Lion Hospital, Ethiopia: Instituonal based cross sectional study 2012. *Int J Nurs Midwifery* 2014; 6:49-57.
34. İçyeroglu G, Karabulutlu E. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Derg* 2011; 6:67-81.
35. Özer N, Köçkar Ç, Yurttaş A. Kalp damar cerrahisi kliniğinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg* 2009; 12:12-9.
36. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open* 2019; 6:535-45.