



PATIENT SATISFACTION IN CANCER TREATMENT AND THE CASE OF TRAKYA UNIVERSITY BALKAN ONCOLOGY HOSPITAL

Fatma Nur ÇİÇİN* Murat ÇİFTÇİ**

*Dr., Bağımsız Araştırmacı, fatmanurcicin@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-2489-4147

**Doç. Dr., Trakya Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, muratciftci@trakya.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6277-6360

Received Date:03.07.2024

Accepted Date:02.09.2024

Copyright © 2024 Fatma Nur ÇİÇİN, Murat ÇİFTÇİ. This is an open access article distributed under the Eurasian Academy of Sciences License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT

In this study, the satisfaction levels of inpatients and outpatients with the health services provided at Trakya University Balkan Oncology Hospital, a specialized hospital in the fight against cancer, were tested. The survey covered both inpatient and outpatient groups at Trakya University Balkan Oncology Hospital between April and September 2017. Questionnaires were administered to a total of 665 subjects, 226 representing inpatients and 439 representing outpatients. After the questionnaire study was carried out, descriptive basic statistics were first tabulated in the data analysis. After the descriptive statistics, reliability test was performed. Then, scale validity was tested. After the determination of reliability and validity as a prerequisite, paired and multiple difference tests were conducted. The findings of the study support that both inpatients and outpatients are generally highly satisfied with the service provided. It was determined that there was no statistically significant difference in the satisfaction levels of the subjects according to gender, marital status, and income status. On the other hand, it was determined that there was a statistically significant difference according to the level of graduation of the subjects in some health services provided. The findings obtained in the study support that both inpatients and outpatients are highly satisfied with the hospitality services provided at Trakya University Balkan Oncology Hospital and the therapeutic health services provided by the health personnel.

Keywords: Health management, health services, hotel services in health, patient satisfaction

JEL-Classification: I14, I19, M14

KANSER TEDAVİSİNDE HASTA MEMNUNİYETİ VE TRAKYA ÜNİVERSİTESİ BALKAN ONKOLOJİ HASTANESİ ÖRNEĞİ¹

ÖZET

Bu çalışmada kanserle mücadelede bir ihtisas hastanesi olan Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi'nde sunulan sağlık hizmetlerinden yatan ve ayakta tedavi gören hastaların memnuniyet düzeyleri test edilmiştir. Anket çalışması Nisan – Eylül 2017 tarih aralığında Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi'nde yatan ve ayakta tedavi gören hasta gruplarının her ikisini de kapsamıştır. Anketler yatarak tedavi gören hastaları temsilen 226 kişiye ve ayaktan tedavi gören hastaları temsilen de 439 kişiye olmak üzere toplam 665 deneğe uygulanmıştır. Anket çalışması gerçekleştirildikten sonra veri analizinde ilk olarak betimleyici temel istatistiklerin tablolaması gerçekleştirilmiştir. Betimleyici istatistikler sonrasında güvenilirlik testi gerçekleştirilmiştir. Ardından da ölçek geçerliliği test edilmiştir. Güvenilirliğin ve geçerliliğin ön koşul olarak tespiti sonrasında bu defa ikili ve çoklu fark testleri yapılmıştır. Çalışmada elde edile bulgular hem yatarak hem de ayakta tedavi edilen hastaların verilen hizmetten genel olarak yüksek memnuniyete sahip olduklarını desteklemektedir. Deneklerin memnuniyet düzeylerindeyse cinsiyete, medeni duruma ve gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir ayrışmanın

¹Bu çalışma Trakya Üniversitesi SBE Sağlık Kurumları Yöneticiliği ABD'nde Doç.Dr.Murat ÇİFTÇİ'nin danışmanlığında Fatma Nur ÇİÇİN tarafından hazırlanıp tez savunma sınavında kabul edilen "Kanserli Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi Örneği" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının alan çalışması kısmını içermektedir.



görülmediği tespit edilmiştir. Buna karşılık sunulan bazı sağlık hizmetlerinde deneklerin memnuniyet düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farkın varlığı tespit edilmiştir. çalışmada elde edilen bulgular, hem ve yatan hem de ayakta tedavi gören hastaların, Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi'nde sunulan otelcilik hizmetlerinden hem de sağlık personeline sunulan tedavi edici sağlık hizmetinden yüksek düzeyde memnun olduklarını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi, sağlık hizmetleri, sağlıkta otelcilik hizmetleri, hasta memnuniyeti

JEL-Sınıflaması: I14, I19, M14

1.GİRİŞ

Bir toplumda hizmet sunan sağlık kurum ve kuruluşlarının niteliğini ortaya koyan en önemli göstergeler arasında tıbbi sonuçlar, maliyet ve o kurumdan hizmet alanların ifade ettikleri memnuniyet dereceleri bulunmaktadır. Hemen her kurumun hedefleri arasında yer alan memnuniyet konusunda, sağlık kurumları yöneticilerinin, hastalarda memnuniyet ya da memnuniyetsizlik yaratan kriterleri ölçerek, değerlendirerek ve iyileştirmelere giderek çalışmalar yapması, insan merkezli olarak hizmet üretmesi, süreç denetimi yapabilmesi ve kurum kültürü geliştirmesi gerekmektedir. Bu durum, kurumun başarısı ve kaliteli hizmet adına önem taşımakta aynı zamanda hasta tatminini ve kuruma bağlılığı da beraberinde getirmektedir. Hastanın kuruma bağlılığı ise hizmet almaya devam etmesi ve çevresindekilere tavsiye etmesi anlamına gelmektedir. Ancak onkoloji hastanelerinde hizmet sunum kalitesi ve hasta memnuniyetlerinin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar oldukça sınırlıdır. Çalışmanın amacı da yatarak ve ayakta tedavi gören hastaların memnuniyet düzeylerinin incelenmesi, memnuniyet duyulan hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması, memnuniyetsizlik yaratan sorunlara yönelik çözüm üretilmesi için veri girişi sağlanmasıdır. Çalışmanın önemiyse öncelikli olarak hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti ilişkisi üzerinden onkoloji ekibi üyelerine ve kanserli hastalara olan yaklaşımın planlanması sürecine katkı sağlama potansiyelidir. Tez çalışması kapsamında teorik kurgu, hizmet sunum kalitesi ve hizmet alım memnuniyeti çerçevesinde yapılandırılarak sınırlandırılmıştır. İstatistiksel veriler, 2017 yılı Nisan- Eylül ayları arasında Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi'nde yatan ve ayakta tedavi gören hastalardan elde edilmiştir. Bu çalışmada hastaların aldıkları hizmetten memnun olmaları ile ilgili boyutlar, değişkenler ve bunlar arasındaki ilişkileri hakkında bilgi verecek tanımlayıcı bir model kullanılmıştır.

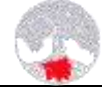


Şekil 1: Araştırma Modeli.

Hasta memnuniyeti, hastaların sağlık hizmetinden aldıkları faydaya, karşılaştıkları güçlüklerin sıklığının azalmasına, tedaviden beklenen performansa ve hizmetin sunum şeklinin hastaların sosyo-kültürel değerlerine uygun olup olmadığına bağlı olarak gelişmektedir. Hasta memnuniyeti, öznel ve değişken olan bir kavram olmakla birlikte konuya yönelik yapılan araştırmalarda karşılaşılan en yaygın sorun, çok az hastanın aldıkları hizmeti eleştirmesi ve olumsuzluk ifade etmesidir. Bu duruma katkı sağlayan en büyük faktör minnet duygusudur. Bu duyguyla birlikte kanser hastalığının iyileşmeyeceği yönündeki algı düzeyi de hastalarda ifade kısıtlılığı yaratabilmektedir. Hastaların memnuniyet düzeylerini artırmayı hedefleyen sağlık kurumları yöneticilerinin hizmetin her aşamasında yapması gereken, memnuniyetsizliğin ve yaşanan olumsuzlukların hangi süreçten kaynaklandığını ortaya çıkarmak ve çözüm sağlamaktır.

2. YÖNTEM

Hastalarının talep, beklenti ve algılarına yönelik geçerli ve güvenilir verilerin elde edilmesi, ölçülmesi, tedavi gördükleri sağlık kurumunun performansı ile ilişkilendirilmesi için kullanılan yöntemler arasında anket uygulamaları ön sıralarda yer almaktadır. Bu kapsamda öncelikle kaynak taraması yapılmış, sonrasında edinilen veriler bir araya getirilerek hasta ve yakınlarının anlayabilecekleri ve hızlı



cevaplayabilecekleri tamamı ayakta hastalar için 45, yatan hastalar için 54 sorudan oluşan anket formu hazırlanmıştır. Hazırlanan anketler kapsamlı bir literatür taraması sonucunda oluşturulmuştur. Tarama sonucunda benzer çalışmalarda kullanılan ölçekler geçerlilik ve güvenilirlikleri dikkate alınarak incelenmiştir. Hazırlanan anketin önemli bir bölümüyse Yaşa'nın (2012) "Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Bağlılık İlişkisi: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Karşılaştırması" adlı doktora tezine dayandırılmıştır. Anket tasarımıyla kullanılmak üzere Yaşa'dan izin de alınmıştır.

Soruların değerlendirilmesinde 5'li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Cevap seçenekleri Ayakta tedavi gören hastalar için "1=Çok Kötü; 2=Kötü; 3=Orta; 4=İyi; 5=Çok İyi", Yatan Hastalar için "1=Hiç Memnun Değilim; 2=Memnun Değilim; 3=Biraz Memnunum 4=Memnunum; 5=Çok Memnunum" şeklinde belirlenmiştir. Oluşturulan anketler ilgili kurumun izniyle, çalışmanın anakütlesini oluşturan Balkan Onkoloji Hastanesi hastalarına uygulanmıştır. Analize dahil edilen 226 yatarak, 439 ayakta tedavi gören hasta anketleri ile elde edilen veriler SPSS 16 istatistik paket programı vasıtasıyla analiz edilmiştir.

Çalışmada, çapraz tablolar, frekans dağılımları, ortalama, mod, medyan gibi çeşitli tanımlayıcı istatistiklerden, faktör analizi, güvenilirlik analizleri ve varyans analizlerinden yararlanılmıştır.

Lorcu (2015: 206-207), anket çalışmalarının analiz edilmesinde geçerlilik ve güvenilirliğin ön koşul olarak aranması gerektiğine işaret etmektedir. Geçerlilik yapılan testin ölçmeyi amaçladığı özelliğin, başka özelliklerle karıştırılmaksızın ölçülüp ölçülmediğini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmektedir. Yapı geçerliliğinin testi için kullanılan çok değişkenli istatistik yöntemlerinden faktör analizininse uygulama prosedürü ve temel varsayımları şunlardır:

Faktör analizinde istatistiksel anlamlılığı test etmeye yarayan Bartlett küresellik testi ilk bakılan test olup χ^2 değerine dayanılarak hesaplanmaktadır. İkinci aşamadaysa Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)'ün örneklem yeterlilik ölçüsüne bakılarak, analizde gözlem sayısının yeterliliği sınımlanmaktadır (Çiftçi, 2011: 169-170). Albayrak (2005: 109), KMO değerine dayanarak örneklem yeterliliklerinin aşağıdaki şekilde yorumlanabileceğini ifade etmektedir:

- a- $0,00 \geq KMO < 0,50 \Rightarrow$ Kabul edilemez.
- b- $0,50 \geq KMO \leq 0,60 \Rightarrow$ Kötü
- c- $0,60 > KMO \leq 0,70 \Rightarrow$ Orta
- d- $0,70 > KMO \leq 0,80 \Rightarrow$ İyi
- e- $0,80 > KMO \leq 0,90 \Rightarrow$ Çok iyi
- f- $0,90 > KMO \leq 1,00 \Rightarrow$ Olağanüstü

Ercan ve Kan (2004a: 214) güvenilirliğin, anket çalışmalarının analiz edilmesi sürecinde kullanılan testin geçerli sayılması için gereken ilk koşul olduğunu ifade etmektedir. Güvenilirlik, ölçüm aracıyla aynı koşullarda ölçümlerin tekrarlanması durumunda elde edilen değerlerin kararlılık gösterip göstermediğini tanımlamakta olup, elde edilen sonuçlara göre ölçüm sonuçlarının tesadüfi hatalardan arınıp-arınmadığının tespitini sağlamaktadır. Dolayısıyla da güvenilirlik analizi, anket çalışmalarında bir testin incelenen konuyu ne kadar güçlü şekilde ortaya koyduğunu göstermektedir. Güvenilirliğin hesaplanmasında kullanılan en yaygın yöntem Cronbach Alpha Katsayısı'dır. Bu yöntemle k sayıdaki sorunun homojen yapıya sahip olup olmadığı tespit edilmektedir. Katsayı, k adet maddenin varyans toplamalarının genel varyansa oranlanması sonucunda elde edilen standart değişim ortalamasıyla şekillenmekte olup 0 ile 1 arasında değer almaktadır. Elde edilen katsayı değeri ölçek içindeki maddelerin (soruların) iç tutarlılığının ölçülmesini sağlamaktadır. Elde edilen değerlerin yorumu aşağıdaki gibidir:

- $0 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $80 \leq \alpha \leq 1$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir (Lorcu, 2015: 207-208).

Verilerin güvenilirlik ve geçerliliklerinin sınanması sonrasında demografik özelliklere göre hasta görüşlerinde ayrışmanın olup olmadığının analiz edilmesi aşamasına geçilmiştir. Uygulama yöntemleri, ikili kategorik veriye göre grup ayrışması analizi için varyans homojenliği koşulunun sağlanıp-sağlanmadığının testi için Levene istatistiğine bakılmıştır. Grup varyans eşitsizliğinin sağlandığı değişkenler (sorular) için t testi, koşulu sağlayamayanlar içinse Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. İki'den çok gruba ayrılan kategorik veriye göre grup ayrışmasına dair analiz içinse Levene istatistiğine



göre grup varyans eşitsizliğinin sağlandığı değişkenler (sorular) için varyans analizi (anova), koşulu sağlayamayanlar içinse Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Anova testiyle ayrışma tespiti durumunda ise LSD analizi yapılmıştır (Bkz. Lorcu, 2015: 111-113, 116-118, 121-130, 151-155).

3. TEMEL BETİMSSEL BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların temel özelliklerini içeren ikisi açık uçlu altı soru sorulmuştur. Söz konusu sorular içerisinde cinsiyet, medeni hal ve eğitim düzeyleri, kapalı uçlu sorular içerisinde deneklerin kişisel özelliklerini tanımlayan değişkenleri oluşturmuştur. Temel betimsel bulgular da tek bir tabloda sunulmuştur (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1. Temel Betimsel Bulgular

		Yatan Hastalar		Ayaktan Hastalar		Toplam	
		Adet	Yüzde	Adet	Yüzde	Adet	Yüzde
Cinsiyet	Toplam	226	100,0	439	100,0	665	100,0
	Geçerli	225	99,6	437	99,5	662	99,5
	Eksik	1	0,4	2	0,5	3	0,5
	Bay	142	62,8	206	46,9	348	52,3
	Bayan	83	36,7	231	52,6	314	47,2
Medeni hal	Toplam	226	100,0	439	100,0	665	100,0
	Geçerli	225	99,6	436	99,3	661	99,4
	Eksik	1	0,4	3	0,7	4	0,6
	Evli	192	85,0	376	85,6	568	85,4
	Bekâr	33	14,6	60	13,7	93	14,0
Eğitim	Toplam	226	100,0	439	100,0	665	100,0
	Geçerli	226	100,0	422	96,1	648	97,4
	Eksik	1	0,4	17	3,9	18	2,7
	İlkokul	131	58,0	147	33,5	278	41,8
	Ortaokul	32	14,2	47	10,7	79	11,9
	Lise	37	16,4	87	19,8	124	18,6
	Lisans	20	8,8	94	21,4	114	17,1
	Lisansüstü	5	2,2	7	1,6	12	1,8
Gelir (Aylık/TL)	Toplam	226	100,0	439	100,0	665	100,0
	Geçerli	213	94,2	411	93,6	624	93,8
	Eksik	13	5,8	28	6,4	41	6,2
	500 TL'den az	15	6,6	22	5,0	37	5,6
	501-1000 TL	36	15,9	54	12,3	90	13,5
	1001-1500 TL	92	40,7	139	31,7	231	34,7
	1501-2000 TL	41	18,1	96	21,9	137	20,6
	2000 TL'den çok	29	12,8	100	22,8	129	19,4

Alan çalışmasında yer alan deneklerden 226 yatan hastadan cinsiyet sorusuna cevap veren 225'inin %62,8'i erkek (142 kişi) %36,7'si ise kadındır (83 kişi). Alan çalışmasında yer alan ayaktan tedavi gören 439 hastanın %46,9'u erkek (206 kişi) ve %52,6'sının ise kadındır (231 kişi). 665 kişiden oluşan tüm deneklerin %53,3'ü erkek (348 kişi) ve %47,2'si kadındır (314 kişi). Medeni durumlarına göre denekler incelendiğinde, 226 yatan hastanın %85'inin evli (192 kişi), %14,6'sının ise bekâr (33 kişi) olduğu görülmüştür. Ayaktan tedavi gören 439 denegine %85,6'sı evli (376 kişi), %13,7'si bekardır (60 kişi). Tüm deneklerin %85,4'ü evli (568 kişi), %14'ü ise bekârdır (93 kişi). Eğitim durumlarına göre denekler incelendiğinde, yatan hastaların %58'inin ilkökul (131 kişi), %14,2'sinin ortaokul (32 kişi), %16,4'ünün lise (37 kişi), %8,8'inin lisans (20 kişi) ve %2,2'sinin ise lisansüstü öğrenim mezunu olduğu (5 kişi) tespit edilmiştir. Ayaktan tedavi gören hastaların %33,5'i ilkökul (147 kişi), %10,7'si ortaokul (47 kişi), %19,8'i lise (87 kişi), %21,4'ü lisans (94 kişi) ve %1,6'sı lisansüstü öğrenim mezunudur (7 kişi). Tüm deneklerin %41,8'i ilkökul (278 kişi), %11,9'u ortaokul (79 kişi), %18,6'sı lise (124 kişi), %17,1'i lisans (114 kişi) ve %1,8'i lisansüstü öğrenim mezunudur (12 kişi). Gelir düzeylerine göre denekler incelendiğinde, yatan hastaların %6,6'sının (15 kişi) 500 TL'den az, %15,9'unun (36 kişi) 501-1000 TL arasında, %40,7'sinin (92 kişi) 1001-1500 TL arasında, %18,1'inin (41 kişi) 1501-2000 TL arasında ve %12,8'inin (29 kişi) 2000 TL'nin üzeri aylık gelirinin olduğu



tespit edilmiştir. Ayaktan tedavi gören hastalarinsa %5'inin (54 kişi) 500 TL'den az, %12,3'ünün (54 kişi) 501-1000 TL arasında, %31,7'sinin (139 kişi) 1001-1500 TL arasında, %21,9'unun (96 kişi) 1501-2000 TL arasında ve %22,8'ininse (100 kişi) 2000 TL'nin üzerinde aylık gelirinin olduğu tespit edilmiştir.

4. GEÇERLİLİK TEST BULGULARI

Geçerlilik testleri yatarak ve ayaktan tedavi gören hastalar için iki ana kısımda gerçekleştirilmiştir. Her alt kısımda da otelcilik hizmetleri ve personelden memnuniyet ölçeklerine göre ikişer adet olmak üzere geçerlilik analizleri toplam dört ölçek için yapılmıştır. Geçerlilik sınaması için yapılan faktör analizlerinde KMO ölçüsü, Bartlett Küresellik Testi sonucu ve faktörlerin varyans açıklama yüzdeleri (varyans açıklama yüzdesi %1'in üzerinde olanlar) sunulmuştur. Ardından da değişkenlerin rotasyon sonrası bileşen matrislerinin aktarımıyla analizler sonlandırılmıştır. İlk olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerine ilişkin faktör analizi ile geçerlilik sınaması yapılmıştır. Faktör analizi 22 sorulu (değişkenli) ve 199 denekli (gözlemlenmiş) veri seti için gerçekleştirilmiş olup rotasyonda yaygın olarak tercih edilen varimax metodu uygulanmıştır. Uygulama bulgularında KMO örneklem yeterlilik ölçüsü 0,941 olup örneklem yeterliliğinin çok iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Bartlett Küresellik Testi sonucundaysa χ^2 5724 ile faktör analizinin istatistik olarak uygun ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Faktör analizinde varyans açıklama oranı %1'in üzerinde olan üç faktör tespit edilmiş olup, buna göre ilk üç faktörün varyans açıklama oranı toplamı da %80,666 (birinci faktör %58,1, ikinci faktörün %15,8 ve üçüncü faktör de %6,7) olarak bulunmuş olup, ilk üç faktörün varyans açıklama oranı olması beklenen %60'lık alt limitin oldukça üzerindedir. Üç faktöre dağılarak oluşan üç alt boyut aşağıda sunulmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Otelcilik Hizmetlerine İlişkin Gerçekleştirilen Faktör Analizinde Rotasyon Sonrası Faktör Bileşenleri Matrisi

Soru (Değişken)		Bileşenler		
		1	2	3
Yemekler hakkındaki düşünceler	Lezzeti	0,284	0,831	0,182
	Görüntüsü	0,245	0,872	0,129
	Çeşitliliği	0,209	0,868	0,221
	Sıcaklığı	0,218	0,902	0,15
	Miktarı	0,136	0,910	0,167
	Dağıtımı	0,168	0,883	0,200
	Temizliği	0,296	0,858	0,154
Servis odalarının özellikleri	Görüntüsü	0,869	0,201	0,165
	Temizliği	0,850	0,203	0,198
	Rahatlığı	0,851	0,22	0,253
	Aydınlatması	0,828	0,252	0,245
	Sıcaklığı	0,768	0,195	0,130
	Havalandırması	0,819	0,270	0,141
	Sessizliği	0,804	0,181	0,262
	Güvenliği	0,852	0,186	0,252
	Çarşafı	0,806	0,211	0,297
	Tuvaletleri	0,843	0,191	0,27
	Banyosu	0,836	0,190	0,284
Hastane içi ulaşım hizmetleri	Ulaşım	0,282	0,248	0,778
	Park Yeri	0,293	0,14	0,762
	Yönlendirme Levhaları	0,378	0,26	0,802
	Danışma Hizmetleri	0,375	0,33	0,774

Yatarak tedavi gören hastaların personelden memnuniyetlerine ilişkin faktör analizi ile geçerlilik sınamasına devam edilmiştir. Faktör analizi 17 sorulu (değişkenli) ve 199 hastadan oluşan (gözlemlenmiş) veri seti için gerçekleştirilmiş olup rotasyonda yaygın olarak tercih edilen varimax metodu tercih edilmiştir. Uygulama bulgularında KMO örneklem yeterlilik ölçüsü 0,942 olarak tespit edilerek



örneklem yeterliliğinin çok iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bartlett Küresellik Testi sonucundaysa χ^2 4012 ile faktör analizinin istatistik olarak uygun ve anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Faktör analizinde varyans açıklama oranı %1'in üzerinde olan üç faktör tespit edilmiş olup, buna göre ilk üç faktörün varyans açıklama oranı toplamı da %83,9 (birinci faktör %30,5, ikinci faktörün %27,9, üçüncü faktörün %25,5) olarak bulunmuş olup, ilk üç faktörün varyans açıklama oranı, %60'lık alt limitin üzerindedir. Üç faktöre dağılan üç alt boyut tabloda sunulmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Personelden Memnuniyete İlişkin Gerçekleştirilen Faktör Analizinde Rotasyon Sonrası Faktör Bileşenleri Matrisi

Soru (Değişken)		Bileşenler		
		1	2	3
Hekim hizmetleri	Hekimin Yeterli Zaman Ayırması	,791	,311	,309
	Hekimin Tutum ve Davranışı	,786	,296	,238
	Hekimin Soru ve Hasta Endişelerine Duyarlılığı	,877	,186	,292
	Hekimin Hasta ve Ailesini Bilgilendirmesi	,850	,195	,324
	Sorunlarda Hekime Erişim	,799	,260	,333
	Hekimin Odaya Gelme Sıklığı	,832	,289	,263
Hemşire hizmetleri	Hemşirenin Yeterli Zaman Ayırması	,354	,822	,295
	Hemşirenin Tutum ve Davranışı	,300	,873	,254
	Hemşirenin Soru ve Hasta Endişelerine Duyarlılığı	,238	,832	,338
	Sorunlarda Hemşireye Erişim	,216	,852	,347
	Hemşirenin Odaya Gelme Sıklığı	,254	,851	,320
İdari personel hizmetleri	Hizmetli personellerden memnuniyet	,429	,313	,617
	Teknik personellerden memnuniyet	,347	,498	,670
	Sekreter ve memurlardan memnuniyet	,379	,351	,693
	Hastaneye kabul işlemlerinden memnuniyet	,302	,324	,815
	Başka merkez/servise sevk işlemlerinden memnuniyet	,300	,303	,826
	Daha önce hastanede yatanlar için çıkış işlemlerinden memnuniyet	,323	,300	,819

Yatan hastalara yönelik yapılan faktör analizi ile toplam 6 faktör altında toplanan memnuniyete yönelik hizmet kalitesi boyutları, özellikleri de dikkate alınarak şu şekilde isimlendirilmiştir:

- **Faktör 1:** Yemekler Hakkındaki Düşünceler,
- **Faktör 2:** Servis Odalarının Özellikleri,
- **Faktör 3:** Hastane İçi Ulaşım Hizmetleri,
- **Faktör 4:** Hekim Hizmetleri,
- **Faktör 5:** Hemşire Hizmetleri,
- **Faktör 6:** İdari Personel Hizmetleri.

İkinci aşamada ayakta tedavi gören hastalara ilişkin geçerlilik analizi gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada ilk olarak 21 sorulu (değişkenli) ve 342 denekli (gözlemleri) veri seti için faktör analizi gerçekleştirilmiş olup rotasyon işlemi ilk üç faktör içerisinde birinci faktörde %52,448'lik yığılmanın oluşu sebebiyle yaygın uygulanan varimax rotasyon metodu yerine quartimax rotasyon metodunun uygulanması tercih edilmiştir. Uygulama bulgularında KMO örneklem yeterlilik ölçüsü 0,940 olarak tespit edilerek örneklem yeterliliğinin çok iyi düzeyde olduğu bulgusuyla karşılaşılmıştır. Bartlett Küresellik Testi sonucundaysa χ^2 5329 ile faktör analizinin istatistik olarak uygun ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Faktör analizinde varyans açıklama oranı %1'in üzerinde üç faktör olup, ilk üç faktörün varyans açıklama oranı toplamı da %65,9 (birinci faktör %52,4, ikinci faktörün %6,8 ve üçüncü faktör de %6,6) olarak bulunmuş olup ilk üç faktörün varyans açıklama oranı, teorik olarak beklenen %60'lık asgari limitin oldukça üzerinde gerçekleşmiştir. Bu kapsamda tek faktörde soru grubu da aşağıdaki tabloda sunulmuştur (Tablo 4).



Tablo 4. Personel ve Diğer Hizmet Sunucularına İlişkin Gerçekleştirilen Faktör Analizinde Rotasyon Sonrası Faktör Bileşenleri Matrisi

Soru (Değişken)	Bileşenler		
	1	2	3
Hekimin yeterli zaman ayırması	0,728	-0,037	0,424
Hekimin zamanında muayene edişi	0,779	-0,123	0,235
Hekimin teşhis ve tedavi hakkında bilgilendirmesi	0,740	-0,049	0,487
Hekimin tedavi konusunda açık ve anlaşılır olması	0,730	-0,024	0,503
Tetkik sonuçlarını hekime gösterebilme kolaylığı	0,707	-0,057	0,145
Poliklinikte ilaç tedavisi dışında beslenme, sosyal yaşam vb konularda bilgilendirme	0,680	-0,244	0,082
Genel olarak hekimden duyulan memnuniyet	0,725	-0,012	0,425
Hemşirelerin yaklaşım ve nezaketi	0,665	0,396	0,144
Sekreterlerin yaklaşım ve nezaketi	0,659	0,457	0,097
Sağlık teknisyenlerinin yaklaşım ve nezaketi	0,762	0,492	0,059
Danışma görevlilerinin yönlendirme ve duyarlılığı	0,755	0,452	-0,099
Diğer personelin hastaya karşı yaklaşımı	0,709	0,469	-0,193
Güvenlik görevlilerinin ilgisi ve yönlendirmesi	0,744	0,358	-0,121
Vezne işlemlerinin yapılış süresi	0,738	0,034	-0,232
Hastanenin fiziki görünümü -temizliği-ferahlığı	0,721	-0,262	-0,300
Hastanenin bekleme ve dinlenme yerleri	0,718	-0,295	-0,350
Hastaneye ulaşım kolaylığı	0,602	-0,056	-0,343
Tedavi için gerekli makine ve teçhizat	0,749	0,166	-0,034
Telefonla aradığınız polikliniğe ulaşma/randevu alma kolaylığı	0,725	-0,097	-0,185
Muayene olurken mahremiyet sağlanması	0,713	-0,078	-0,011
Hasta hakları ve sorumlulukları hakkında bilgilendirme	0,759	-0,219	-0,090

Personel ilgisi ve hizmet erişimine ilişkin geçerlilik analizi ise 12 sorulu (değişkenli) ve 363 hastadan oluşan (gözlemlenmiş) veri setine dayanarak gerçekleştirilmiştir. Geçerlilik testi kapsamında yapılan faktör analizinde rotasyon işlemi yaygın olarak tercih edilen varimax metodu tercih edilmiştir. Uygulama bulgularında KMO örneklem yeterlilik ölçüsü 0,903 olarak bulunarak örneklem yeterliliğinin çok iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Bartlett Küresellik Testi sonucundaysa χ^2 2359 değeriyle faktör analizinin istatistik olarak uygun ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Faktör analizinde varyans açıklama oranı %1'in üzerinde olan iki faktör tespit edilmiş olup, buna göre ilk iki faktörün varyans açıklama yüzdesi %61,447'dir (birinci faktör %50,50, ikinci faktör de %11,398). Dolayısıyla ilk iki faktörün varyans açıklama oranı, %60'lık asgari limitin üzerindedir. Ancak yedinci değişkenin varyans açıklama yüzdesi %30'un altındadır. Bu sebeple söz konusu değişken çıkartılarak güvenilirlik ve geçerlilik analizleri tekrarlanmıştır.

11 sorulu (değişkenli) ve 366 denekli (gözlemlenmiş) veri seti için faktör analizi tekrarlanmıştır. Faktör analizinde rotasyon işlemi yaygın olarak tercih edilen varimax metodu tercih edilmiştir. Uygulama bulgularında KMO örneklem yeterlilik ölçüsü 0,903 olarak tespit edilerek örneklem yeterliliğinin çok iyi düzeyde olduğu bulgusuyla karşılaşılmıştır. Bartlett Küresellik Testi sonucundaysa χ^2 2354 değeriyle faktör analizinin istatistik olarak uygun ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Faktör analizinde varyans açıklama oranı %1'in üzerinde olan iki faktör tespit edilmiş olup, buna göre ilk iki faktörün varyans açıklama oranı toplamı da %65,6 (birinci faktör %53,8, ikinci faktör de %11,8) olarak tespit edilmiştir. Dolayısıyla ilk iki faktörün varyans açıklama oranı, teorik olarak olması beklenen %60'lık asgari limitin oldukça üzerinde gerçekleşmiştir. Bu kapsamda iki faktöre dağılarak oluşan iki alt soru grubu da aşağıdaki tabloda sunulmuştur (Tablo 5).



Tablo 5. Kemoterapi (Ayaktan tedavi) Ünitesine Yönelik Personel İlgisi ve Hizmet Erişimine İlişkin Gerçekleştirilen Faktör Analizinde Rotasyon Sonrası Faktör Bileşenleri Matrisi.

		Bileşenler	
		1	2
Personel ilgisi	Ayaktan tedavi kabul görevlilerinin ilgisi	,185	,809
	Ayaktan tedavi ünitesinde görevli hemşirelerin yaklaşımı	,131	,854
	Ayaktan tedavi ünitesinde hemşirelerin tedavi süreci hakkında bilgilendirmesi	,302	,794
	Eczane görevlilerinin ilgisi	,465	,641
Hizmet erişimi ve uygulama süreleri	Hastaneye ulaşım imkânları	,812	,140
	Toplu taşıma ya da otoparktan hastaneye erişim durumu	,858	,044
	Uygulanacak ilaçlara erişim kolaylığı	,688	,359
	Eczane ve tedavi ünitelerine ulaşım durumu	,701	,375
	Ayaktan tedavi ünitesinde kayıt işlemlerinin hızı	,589	,562
	Tedavi onayı aldıktan sonra tedavi uygulamasına kadar geçen süre	,640	,439
	Ayaktan tedavi ünitesi ve bekleme salonunun konfor ve rahatlığını değerlendiriniz	,618	,365

Ayakta tedavi gören hastalar için yapılan faktör analizinde 3 faktör altında toplanan memnuniyete yönelik hizmet kalitesi boyutları şu şekilde isimlendirilmiştir:

- **Faktör 1:** Personel ve Diğer Hizmet Sunucularına İlişkin Bileşenler,
- **Faktör 2:** Kemoterapi (Ayaktan tedavi) Ünitesine Yönelik Personel İlgisi
- **Faktör 2:** Kemoterapi (Ayaktan tedavi) Ünitesine Yönelik Hizmet Erişimi

5. GÜVENİLİRLİK TEST BULGULARI

Güvenilirlik testleri yatarak ve ayaktan tedavi görenler için iki kısımda olmak üzere toplam dört ölçek için tekrarlanmıştır. Her aşamada Cronbach Alfa değerleri tespit edilmiş, ardından da değişkenlerden herhangi birisinin çıkartılması durumunda Cronbach Alfa değerindeki değişimin ne olacağını tespiti gerçekleştirilmiştir.

İlk olarak yatarak tedavi gören hastaların personel ve otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerini içeren anket sorularının güvenilirliklerinin testi gerçekleştirilmiştir. Buna göre hastanede yatan hastalara sunulan otelcilik hizmetleri kapsamında yemeklerden memnuniyet, kalınan odadan memnuniyet ve hastane içi erişimden memnuniyet konularında 22 soru yöneltilmiştir. Deneklerden 226 hasta tüm soruları cevaplarken 27 hastanın cevaplamadığı sorular bulunmaktadır. Bu sebeple de 26 hasta analiz dışında bırakılmıştır. 22 sorulu (değişken) ve 199 denekli (gözlem) veri seti için yapılan güvenilirlik analizi neticesinde, Cronbach Alfa değeri 0,961 olarak tespit edilmiştir. Bu değer anlamsız anket çalışmasının yüksek derecede güvenilir olduğudur. Güvenilirlik analizinde ayrıca 22 sorudan (değişken) herhangi birisinin kapsam dışı bırakılması sonucunda Cronbach Alfa değerlerinde ne şekilde değişimin olacağı da incelenmiştir. Elde edilen bulgular, herhangi bir değişkenin analiz dışı bırakılması durumunda dahi Cronbach Alfa değerinin 0,959 ile 0,962 arasında değişen değerler alacağı yönündedir. Bunun anlamsız söz konusu 22 değişkenden anket çalışmasında güvenilirliği zedeleyen veya ciddi ölçüde düşüren herhangi bir değişkenin (sorunun) bulunmadığıdır.

Tıbbi hizmetler kapsamında hekimlerden, hemşirelerden ve idari personelden memnuniyet konularında da hastalara 17 soru yöneltilmiştir. Anket çalışmasına katılan 226 hastadan 188'si tüm soruları cevaplarken 38'inin cevaplamadığı sorular mevcuttur. Bu sebeple de söz konusu 38 denekin anketleri, analiz dışında bırakılmıştır. 17 sorulu (değişken) ve 188 denekli (gözlem) veri seti için gerçekleştirilen güvenilirlik analizi kapsamında Cronbach Alfa değeri 0,968 olarak tespit edilmiştir. Bu değer anlamsız anket çalışmasının yüksek derecede güvenilir olduğudur. Güvenilirlik analizi kapsamında ikinci olarak ayrıca 17 sorudan (değişken) herhangi birisinin kapsam dışı bırakılması durumunda Cronbach Alfa değerlerinin ne olacağını sorgulamasına gidilmiştir. Elde edilen bulgulara Cronbach Alfa değerlerinin 0,966 ile 0,967 arasında değiştiği yönündedir. Dolayısıyla da anket çalışmasında güvenilirliği zedeleyen veya ciddi ölçüde düşüren herhangi bir değişkenin (sorunun) bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

İkinci olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ve diğer hizmet sunucularından memnuniyetleri ile personel ve hizmetlere erişimden memnuniyetlerini tespiti odaklanan anket sorularının



güvenilirliklerinin testi gerçekleştirilmiştir. Hastanede ayakta tedavi gören hastalara sunulan personel ve diğer hizmet sunucuları kapsamında hekim, hemşire vd personelden, fiziki şartlardan memnuniyet hakkında hastalara 21 soru sorulmuştur. 439 hastadan 97'sinin cevaplamadığı sorular mevcuttur. Bu sebeple 97 deneğin anketleri analiz dışı bırakılmıştır. 21 sorulu (değişken) ve 342 denekli (gözlem) veri seti için gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alfa değeri 0,952 olarak bulunduğu anket çalışmasının yüksek derecede güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca 21 sorudan (değişkenden) herhangi birisinin kapsam dışı bırakılması durumunda Cronbach Alfa değerlerindeki değişim de incelenmiş, herhangi bir değişkenin analiz dışı bırakılması katsayının 0,949-0,952 arasında değer alacağı, dolayısıyla da hiçbir değişkenin güvenilirliği zedelediği veya düşürmediği görülmüştür. Hastanede ayakta tedavi gören hastalara sunulan personel ve diğer hizmet sunucuları kapsamında hekim, hemşire vd. personelden memnuniyet, fiziki şartlardan memnuniyet konularında hastalara 12 soru yöneltilmiştir. 439 hastadan 363'ü tüm soruları cevaplarken 76'sının cevaplamadığı sorular mevcuttur. Bu sebeple de söz konusu 76 deneğin anketleri, analiz dışında bırakılmıştır. 12 sorulu (değişken) ve 363 denekli (gözlem) veri seti için ilk olarak gerçekleştirilen güvenilirlik analizinde, Cronbach Alfa değerinin 0,835 olarak tespit edilmiştir. Bu değer anlamıysa anket çalışmasının yüksek derecede güvenilir olduğudur. Güvenilirlik analizinde ayrıca 12 sorudan (değişkenden) herhangi birisinin kapsam dışı bırakılması sonucunda Cronbach Alfa değerlerinde ne şekilde değişimin olacağı da incelenmiştir. Elde edilen bulgular, herhangi bir değişkenin analiz dışı bırakılması durumunda Cronbach Alfa değerinin 0,810-0,911 arasında değer aldığı olup 12 değişkenden güvenilirliği zedeleyen veya ciddi ölçüde düşüren hiçbir değişken bulunmamaktadır. Ancak yapılan faktör analizinde yedinci değişkenin varyans açıklama yüzdesinin %30'un altında tespit edilmesi sebebiyle analiz dışında bırakılması sonrasında, 11 değişken için güvenilirlik sınavının tekrarı gerçekleştirilmiştir. Bir sorunun kapsam dışı bırakılmasıyla tekrarlanan 11 sorulu (değişken) ve 366 denekli (gözlem) anketin güvenilirlik analizinde, Cronbach Alfa değeri 0,911 olarak tespit edilmiştir. Dolayısıyla anket çalışması yüksek derecede güvenilirdir. Ayrıca 11 sorudan (değişkenden) herhangi birisinin kapsam dışı bırakılması durumunda Cronbach Alfa değerinin 0,898-0,907 arasında değiştiği görülmüştür. Bunun anlamıysa söz konusu 11 değişkenden anket çalışmasında güvenilirliği zedeleyen veya ciddi ölçüde düşüren herhangi bir değişkenin (sorunun) bulunmadığıdır.

6. YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDA MEMNUNİYETİN CİNSİYET, MEDENİ DURUM VE GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE AYRIŞMA BULGULARI

Çalışmanın bu kısmında yatarak tedavi gören hastalarda memnuniyetin dört ayrı özelliğe göre ayrışıp-ayrışmadığı sınımlanmıştır. Faktör analizlerinde tespit edilen alt boyutlarda yer alan sorulara verilen cevapların aritmetik ortalaması alınarak elde edilen değerlere göre alt boyutlarda farklılaşmanın olup-olmadığı sınımlanmıştır. Yapıldığı dört ayrı özellikse cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi ve eğitim seviyesidir. İlk olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerinin cinsiyete göre farklılaşp-farklılaşmadığı sınımlanmıştır. Cinsiyete göre otelcilik hizmetlerinden memnuniyette ayrışmanın olmadığı t testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 3,8 ile 4,2 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 6).

Tablo 6. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Otelcilik Hizmetlerden Memnuniyetlerinde Cinsiyet Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Yemeklerden memnuniyet	Erkek	120	4,20	0,774	0,033	0,856	1,648	0,101
	Kadın	67	4,00	0,835				
Odadan memnuniyet	Erkek	120	4,13	0,922	0,003	0,955	0,148	0,883
	Kadın	67	4,10	0,890				
Hastane içi ulaşımdan memnuniyet	Erkek	120	4,03	0,819	0,615	0,434	0,949	0,344
	Kadın	67	3,91	0,900				
Ölçek genel memnuniyet	Erkek	120	4,00	0,789	1,887	0,171	1,708	0,089
	Kadın	67	3,79	0,826				



İkinci olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerinin medeni duruma göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınıanmıştır. Medeni duruma göre otelcilik hizmetlerinden memnuniyette ayrışmanın olmadığı t testleri sonucunda tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 7).

Tablo 7. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Otelcilik Hizmetlerden Memnuniyetlerinde Medeni Duruma Göre Ayrışma

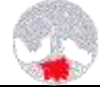
Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Yemeklerden memnuniyet	Bekar	26	4,23	0,765	0,021	0,886	0,709	0,479
	Evli	162	4,11	0,804				
Odadan memnuniyet	Bekar	26	4,27	0,827	0,027	0,871	0,923	0,357
	Evli	162	4,09	0,918				
Hastane içi ulaşımdan memnuniyet	Bekar	26	3,96	0,958	1,09	0,298	-0,145	0,885
	Evli	162	3,99	0,834				
Ölçek genel memnuniyet	Bekar	26	3,88	0,816	0,063	0,802	-0,279	0,781
	Evli	162	3,93	0,805				

Üçüncü olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerinin eğitim seviyesine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınıanmış olup sadece yemeklerden memnuniyette mezuniyete göre farklılaşmanın olduğu anova testi sonucunda tespit edilmiştir. Memnuniyet ortalamaları da 5 üzerinden 3,8 ile 4,5 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 8).

Tablo 8. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Otelcilik Hizmetlerden Memnuniyetlerinde Eğitim Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Yemeklerden memnuniyet	İlkokul	113	4,30	0,635	1,306	0,269	2,433	0,049
	Ortaokul	26	4,49	0,698				
	Lise	29	4,22	0,751				
	Lisans	16	3,83	0,903				
	Lisansüstü	3	4,44	0,509				
Odadan memnuniyet	İlkokul	113	4,28	0,697	0,981	4,000	1,144	0,337
	Ortaokul	26	4,24	0,856				
	Lise	29	4,41	0,603				
	Lisans	16	4,26	0,639				
	Lisansüstü	3	3,88	0,979				
Hastane içi ulaşımdan memnuniyet	İlkokul	113	4,40	0,529	0,430	4,000	0,885	0,474
	Ortaokul	26	4,24	0,805				
	Lise	29	4,19	0,671				
	Lisans	16	4,28	0,754				
	Lisansüstü	3	4,08	0,749				
Ölçek genel memnuniyet	İlkokul	113	3,92	0,812	1,014	4,000	1,723	0,147
	Ortaokul	26	4,39	0,536				
	Lise	29	4,16	0,706				
	Lisans	16	4,24	0,619				
	Lisansüstü	3	4,39	0,636				

Dördüncü olarak Anova sonucunda yemeklerden eğitim düzeyine göre farklılaşmanın olduğunun tespiti sonrasında yapılan LSD testi bulguları, lisans düzeyinde mezuniyeti olan hastaların ilkokul ve ortaokul mezunu hastalara göre farklılaştığını göstermekte olup lisans mezunu hastaların yemeklerden memnuniyetleri 3,83 iken ilkokul mezunu hastaların memnuniyet ortalaması 4,3 ve ortaokul mezunu hastaların memnuniyet ortalaması da 4,49 olarak gerçekleşmiştir (Bkz. Tablo 9).



Tablo 9. Eğitim Düzeyine Göre Otelcilik Hizmetlerinden Memnuniyette Farklılıklar (LSD Testi)

Değişkenler	Kategori I	Kategori II	p	Üst sınır	Alt sınır
Yemeklerden memnuniyet	İlkokul	Ortaokul	0,195	0,101	-0,489
		Lise	0,599	0,357	-0,207
		Lisans	0,012	0,828	0,104
		Lisansüstü	0,719	0,648	-0,938
	Ortaokul	İlkokul	0,195	0,489	-0,101
		Lise	0,148	0,635	-0,097
		Lisans	0,003	1,091	0,230
		Önlisans	0,907	0,876	-0,777
	Lise	İlkokul	0,599	0,207	-0,357
		Ortaokul	0,148	0,097	-0,635
		Lisans	0,069	0,813	-0,031
		Lisansüstü	0,598	0,602	-1,042
	Lisans	İlkokul	0,012	-0,104	-0,828
		Ortaokul	0,003	-0,230	-1,091
		Lise	0,069	0,031	-0,813
		Lisansüstü	0,159	0,242	-1,464
Lisansüstü	İlkokul	0,719	0,938	-0,648	
	Ortaokul	0,907	0,777	-0,876	
	Lise	0,598	1,042	-0,602	
	Lisans	0,159	1,464	-0,242	

Beşinci olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerinin gelir seviyesine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınınmış olup ayrışmanın olmadığı anova testleri sonucunda tespit edilmiştir. Memnuniyet ortalamaları da 5 üzerinden 3,8 ile 4,2 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 10).

Tablo 10. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Otelcilik Hizmetlerden Memnuniyetlerinde Gelir Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Yemeklerden memnuniyet	<500 TL	13	4,23	0,927	0,312	0,870	0,091	0,985
	501-1000 TL	32	4,16	0,847				
	1001-1500 TL	78	4,10	0,783				
	1501-2000 TL	29	4,14	0,743				
	>2001 TL	24	4,17	0,868				
Hemşirelerden memnuniyet	<500 TL	13	4,14	0,803	0,274	0,894	1,634	0,168
	501-1000 TL	32	4,38	0,768				
	1001-1500 TL	78	4,28	0,888				
	1501-2000 TL	29	4,09	0,885				
	>2001 TL	24	3,79	1,082				
İdari personelden memnuniyet	<500 TL	13	4,25	0,794	1,633	0,168	0,051	0,995
	501-1000 TL	32	4,12	0,909				
	1001-1500 TL	78	4,00	0,913				
	1501-2000 TL	29	4,03	0,695				
	>2001 TL	24	4,00	0,912				
Ölçek genel memnuniyet	<500 TL	13	4,00	0,756	0,204	0,936	0,161	0,958
	501-1000 TL	32	4,08	0,881				
	1001-1500 TL	78	4,02	0,838				
	1501-2000 TL	29	3,92	0,862				
	>2001 TL	24	3,94	0,716				



Altıncı olarak yatarak tedavi gören hastaların personelden memnuniyetlerinde cinsiyete göre ayrışma t testleriyle sınanarak ayrışma bulunmadığı görülmüştür. Memnuniyet ortalamaları ise 5 üzerinden 3,8 ile 4,2 arasındadır (Bkz. Tablo 11).

Tablo 11. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Personelden Memnuniyetlerinde Cinsiyet Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Hekimlerden memnuniyet	Erkek	120	4,20	0,774	0,033	0,856	1,648	0,101
	Kadın	67	4,00	0,835				
Hemşirelerden memnuniyet	Erkek	120	4,13	0,922	0,003	0,955	0,148	0,883
	Kadın	67	4,10	0,890				
İdari personelden memnuniyet	Erkek	120	4,03	0,819	0,615	0,434	0,949	0,344
	Kadın	67	3,91	0,900				
Ölçek genel memnuniyet	Erkek	120	4,00	0,789	1,887	0,171	1,708	0,089
	Kadın	67	3,79	0,826				

Yedinci olarak yatarak tedavi gören hastaların personelden memnuniyetlerinin medeni duruma göre farklılaşp-farklılaşmadığı sınanmış olup t testleri sonucunda herhangi bir ayrışmanın olmadığı tespit edilmiştir. Memnuniyet ortalamaları da 5 üzerinden 3,9 ile 4,2 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 12).

Tablo 12. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Personelden Memnuniyetlerinde Medeni Duruma Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Hekimlerden memnuniyet	Bekar	26	4,23	0,765	0,021	0,886	0,709	0,479
	Evli	162	4,11	0,804				
Hemşirelerden memnuniyet	Bekar	26	4,27	0,827	0,027	0,871	0,923	0,357
	Evli	162	4,09	0,918				
İdari personelden memnuniyet	Bekar	26	3,96	0,958	1,09	0,298	-0,145	0,885
	Evli	162	3,99	0,834				
Ölçek genel memnuniyet	Bekar	26	3,88	0,816	0,063	0,802	-0,279	0,781
	Evli	162	3,93	0,805				

Sekizinci olarak yatarak tedavi gören hastaların personelden memnuniyetlerinin eğitim durumuna göre farklılaşp-farklılaşmadığı anova ile sınanmış olup, hekimlerden memnuniyette ve ölçek genel memnuniyetinde ayrışmanın olduğu görülmüştür. Memnuniyet ortalamaları da 5 üzerinden 3,6 ile 4,3 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 13).

Tablo 13. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Personelden Memnuniyetlerinde Eğitim Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Hekimlerden memnuniyet	İlkokul	113	4,15	0,735	1,333	0,260	2,670	0,034
	Ortaokul	26	4,35	0,846				
	Lise	29	4,10	0,817				
	Lisans	16	3,56	0,964				
	Lisansüstü	3	4,33	0,577				
Hemşirelerden memnuniyet	İlkokul	113	4,12	0,797	0,785	4,000	1,138	0,340
	Ortaokul	26	4,13	0,959				



	Lise	29	4,27	0,724				
	Lisans	16	4,10	0,772				
	Lisansüstü	3	3,69	1,014				
İdari personelden memnuniyet	İlkokul	113	4,33	0,577	1,202	4,000	2,004	0,096
	Ortaokul	26	4,11	0,906				
	Lise	29	4,04	0,790				
	Lisans	16	4,19	0,895				
	Lisansüstü	3	3,79	0,940				
Ölçek genel memnuniyet	İlkokul	113	3,56	0,964	1,053	4,000	2,763	0,029
	Ortaokul	26	4,33	0,577				
	Lise	29	3,98	0,852				
	Lisans	16	3,96	0,749				
	Lisansüstü	3	4,15	0,834				

Dokuzuncu olarak Anova sonucunda hekimlerden ve tüm personelden memnuniyette eğitim düzeyine göre farklılaşmanın olduğunun tespiti sonrasında yapılan LSD testi bulguları, lisans düzeyinde mezuniyeti olan hastaların ilkokul, ortaokul ve lise mezunu hastalara göre farklılaştığını göstermektedir. Lisans mezunu hastalarda hekimlerden memnuniyet ortalaması 5 üzerinden 3,56 iken bu ortalamalar ilkokul mezunu hastalarda 4,15; ortaokul mezunu hastalarda 4,35 ve lise mezunu hastalarda 4,10 olarak gerçekleşmiştir (Bkz. Tablo 14).

Tablo 14. Eğitim Düzeyine Göre Personelden Memnuniyette Farklılıklar (LSD Testi)

Değişkenler	Kategori I	Kategori II	p	Üst sınır	Alt sınır	Değişkenler	Kategori I	Kategori II	p	Üst sınır	Alt sınır
Hekimlerden memnuniyet	İlkokul	Ortaokul	0,252	0,140	-0,532	Tüm personelden memnuniyet	İlkokul	Ortaokul	0,251	0,142	-0,538
		Lise	0,773	0,369	-0,275			Lise	0,570	0,419	-0,231
		Lisans	0,005	1,001	0,175			Lisans	0,007	0,998	0,164
		Lisansüstü	0,690	0,721	-1,087			Lisansüstü	0,416	0,536	-1,291
	Ortaokul	İlkokul	0,252	0,532	-0,140		Ortaokul	İlkokul	0,251	0,538	-0,142
		Lise	0,253	0,660	-0,175			Lise	0,174	0,714	-0,130
		Lisans	0,002	1,275	0,293			Lisans	0,002	1,275	0,283
		Önlisans	0,979	0,955	-0,929			Önlisans	0,710	0,773	-1,132
	Lise	İlkokul	0,773	0,275	-0,369		Lise	İlkokul	0,570	0,231	-0,419
		Ortaokul	0,253	0,175	-0,660			Ortaokul	0,174	0,130	-0,714
		Lisans	0,028	1,022	0,060			Lisans	0,050	0,973	0,001
		Lisansüstü	0,629	0,707	-1,167			Lisansüstü	0,328	0,476	-1,418
	Lisans	İlkokul	0,005	-0,175	-1,001		Lisans	İlkokul	0,007	-0,164	-0,998
		Ortaokul	0,002	-0,293	-1,275			Ortaokul	0,002	-0,283	-1,275
		Lise	0,028	-0,060	-1,022			Lise	0,050	-0,001	-0,973
		Lisansüstü	0,119	0,201	-1,743			Lisansüstü	0,056	0,024	-1,941
	Lisansüstü	İlkokul	0,690	1,087	-0,721		Lisansüstü	İlkokul	0,416	1,291	-0,536
		Ortaokul	0,979	0,929	-0,955			Ortaokul	0,710	1,132	-0,773
		Lise	0,629	1,167	-0,707			Lise	0,328	1,418	-0,476
		Lisans	0,119	1,743	-0,201			Lisans	0,056	1,941	-0,024

Onuncu olarak yatarak tedavi gören hastaların otelcilik hizmetlerinden memnuniyetlerinin gelir seviyesine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınıanmıştır. Gelir seviyesine göre otelcilik hizmetlerinden memnuniyette ayrışmanın olmadığı anova testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 3,8 ile 4,2 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 15).


Tablo 15. Yatarak Tedavi Gören Hastaların Personelden Memnuniyetlerinde Gelir Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Hekimlerden memnuniyet	<500 TL	13	4,23	0,927	0,312	0,870	0,091	0,985
	501-1000 TL	32	4,16	0,847				
	1001-1500 TL	78	4,10	0,783				
	1501-2000 TL	29	4,14	0,743				
	>2001 TL	24	4,17	0,868				
Hemşirelerden memnuniyet	<500 TL	13	4,14	0,803	0,274	0,894	1,634	0,168
	501-1000 TL	32	4,38	0,768				
	1001-1500 TL	78	4,28	0,888				
	1501-2000 TL	29	4,09	0,885				
	>2001 TL	24	3,79	1,082				
İdari personelden memnuniyet	<500 TL	13	4,25	0,794	1,633	0,168	0,051	0,995
	501-1000 TL	32	4,12	0,909				
	1001-1500 TL	78	4,00	0,913				
	1501-2000 TL	29	4,03	0,695				
	>2001 TL	24	4,00	0,912				
Ölçek genel memnuniyet	<500 TL	13	4,00	0,756	0,204	0,936	0,161	0,958
	501-1000 TL	32	4,08	0,881				
	1001-1500 TL	78	4,02	0,838				
	1501-2000 TL	29	3,92	0,862				
	>2001 TL	24	3,94	0,716				

7. AYAKTA TEDAVİ GÖREN HASTALARDA MEMNUNİYETİN CİNSİYET, MEDENİ DURUM VE GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE AYRIŞMA BULGULARI

Çalışmanın bu kısmında ayakta tedavi gören hastalarda memnuniyetin dört ayrı özelliğe göre ayrışıp-ayrışmadığı sınıanmıştır. Sınamalar, faktör analizlerinde tespit edilen alt boyutlarda yer alan sorulara verilen cevapların aritmetik ortalaması alınarak (cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi ve eğitim seviyesi) gerçekleştirilmiştir. İlk olarak personel ve diğer hizmet sunucularından memnuniyette cinsiyete ve medeni duruma göre ayrışma sınıanmış olup her iki açıdan da ayrışma olmadığı t ve Mann-Whitney U testleri sonucunda tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 16).

Tablo 16. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel ve Diğer Hizmet Sunucularından Memnuniyetlerinde Cinsiyet ve Medeni Duruma Göre Ayrışma

Ayrışma Grubu	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi		Mann-Whitney U Testi	
					F	p	t	p	Z	p
Cinsiyet	Erkek	169	3,83	0,713	2,878	0,091	1,328	0,185	---	---
	Kadın	172	3,73	0,780						
Medeni Hal	Bekar	45	3,60	0,915	6,76	0,010	-1,721	0,086	-1,428	0,153
	Evli	294	3,81	0,720						

İkinci olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ve diğer hizmet sunucularından memnuniyetlerinin eğitim ve gelir seviyelerine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınıanmıştır. Hem eğitim hem de gelir seviyelerine göre memnuniyette ayrışmanın olmadığı anova testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 3,6 ile 3,9 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 17).



Tablo 17. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel ve Diğer Hizmet Sunucularından Memnuniyetlerinde Eğitim ve Gelir Seviyelerine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Personel ve diğer hizmet sunucularından memnuniyet	İlkokul	153	3,82	0,729	1,537	0,191	0,783	0,537
	Ortaokul	37	3,89	0,658				
	Lise	70	3,74	0,774				
	Lisans	64	3,66	0,801				
	Lisansüstü	5	3,80	0,837				
Personel ve diğer hizmet sunucularından memnuniyet	<500 TL	17	3,59	0,795	2,219	0,067	0,649	0,628
	501-1000 TL	45	3,76	0,883				
	1001-1500 TL	113	3,85	0,684				
	1501-2000 TL	73	3,79	0,686				
	>2001 TL	75	3,72	0,831				

Üçüncü olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ilgisi ve hizmet erişiminden memnuniyetlerinin cinsiyete göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınınmıştır. Cinsiyete göre memnuniyette ayrışmanın olmadığı t testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 4,2 ile 4,5 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 18).

Tablo 18. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel İlgisi ve Hizmet Erişiminden Memnuniyetlerinde Cinsiyete Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Personel ilgisinden memnuniyet	Erkek	173	4,54	0,605	0,107	0,743	0,576	0,565
	Kadın	191	4,51	0,570				
Hizmet erişiminden memnuniyet	Erkek	173	4,20	0,670	0,292	0,590	0,480	0,632
	Kadın	191	4,16	0,688				
Ölçek genel memnuniyet	Erkek	173	4,31	0,623	0,359	0,550	1,005	0,316
	Kadın	318	4,28	0,604				

Dördüncü olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ilgisi ve hizmet erişiminden memnuniyetlerinin medeni durumlarına göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınınmıştır. Medeni duruma göre memnuniyette ayrışmanın olmadığı t testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 4,2 ile 4,5 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 19).

Tablo 19. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel İlgisi ve Hizmet Erişiminden Memnuniyetlerinde Medeni Duruma Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		t Testi	
					F	p	t	p
Personel ilgisinden memnuniyet	Bekar	47	4,45	0,686	2,123	0,146	-0,916	0,360
	Evli	318	4,53	0,576				
Hizmet erişiminden memnuniyet	Bekar	47	4,09	0,775	0,622	0,431	-1,007	0,315
	Evli	318	4,19	0,663				
Ölçek genel memnuniyet	Bekar	47	4,23	0,729	1,797	0,181	-0,440	0,660
	Evli	318	4,28	0,604				

Beşinci olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ilgisi ve hizmet erişiminden memnuniyetlerinin eğitim seviyesine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınınmıştır. Eğitim seviyesine göre memnuniyette ayrışmanın olmadığı anova ve Kruskal Wallis testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 4,1 ile 4,8 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 20).


Tablo 20. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel İlgisi ve Hizmet Erişiminden Memnuniyetlerinde Eğitim Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA		Kruskal Wallis Testi	
					F	p	F	p	χ^2	p
Personel ilgisinden memnuniyet	İlkokul	155	4,59	0,567	2,244	0,064	1,398	0,234	---	---
	Ortaokul	39	4,51	0,506						
	Lise	71	4,46	0,605						
	Lisans	81	4,43	0,651						
	Lisansüstü	5	4,80	0,447						
Hizmet erişiminden memnuniyet	İlkokul	155	4,52	0,589	1,825	0,124	0,554	0,697	---	---
	Ortaokul	39	4,21	0,681						
	Lise	71	4,21	0,695						
	Lisans	81	4,18	0,703						
	Lisansüstü	5	4,07	0,648						
Ölçek genel memnuniyet	İlkokul	155	4,32	0,622	3,364	0,010	---	---	3,224	0,521
	Ortaokul	39	4,23	0,667						
	Lise	71	4,28	0,659						
	Lisans	81	4,19	0,550						
	Lisansüstü	5	4,40	0,548						

Altıncı olarak ayakta tedavi gören hastaların personel ilgisi ve hizmet erişiminden memnuniyetlerinin gelir seviyesine göre farklılaşıp-farklılaşmadığı sınınanmıştır. Gelir seviyesine göre memnuniyette ayrışmanın olmadığı t testleri sonucunda tespit edilmiş olup memnuniyet ortalamaları 5 üzerinden 4,1 ile 4,5 arasında değişmektedir (Bkz. Tablo 21).

Tablo 21. Ayakta Tedavi Gören Hastaların Personel İlgisi ve Hizmet Erişiminden Memnuniyetlerinde Gelir Seviyesine Göre Ayrışma

Değişkenler	Kategori	N	Ortalama	Standart Sapma	Levene'in Testi		ANOVA	
					F	p	F	p
Personel ilgisinden memnuniyet	<500 TL	19	4,42	0,692	1,442	0,220	0,091	0,985
	501-1000 TL	48	4,56	0,501				
	1001-1500 TL	114	4,54	0,551				
	1501-2000 TL	82	4,52	0,633				
	>2001 TL	82	4,50	0,593				
Hizmet erişiminden memnuniyet	<500 TL	19	4,52	0,581	0,880	0,476	1,634	0,168
	501-1000 TL	48	3,84	0,688				
	1001-1500 TL	114	4,17	0,781				
	1501-2000 TL	82	4,25	0,632				
	>2001 TL	82	4,20	0,693				
Ölçek genel memnuniyet	<500 TL	345	4,16	0,638	1,222	0,301	0,051	0,995
	501-1000 TL	19	4,18	0,675				
	1001-1500 TL	48	4,05	0,621				
	1501-2000 TL	114	4,27	0,676				
	>2001 TL	82	4,31	0,597				



8. TARTIŞMA

Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti çalışmaları, hastanın beklediği hizmet düzeyi ile algıladığı hizmet düzeyi arasındaki fark olarak tanımlanmaktadır. Bu konudaki araştırmalar, hasta beklenti, öneri ve geri bildirimlerini öğrenmek, kalitenin bütün hizmet süreçlerinde iyileştirilmesini sağlamak, sosyodemografik ve tedavi sürecine ilişkin değişkenlerin hasta tatmini üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla yapılmaktadır. Özer & Çakıl (2007), Türkiye’de sağlık hizmetlerinden memnuniyet durumu ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri değerlendirirken hasta memnuniyeti ile ilgili araştırma yöntemleri olan kalitatif (odak grup görüşmesi, gözlem, video kayıtları) ve kantitatif (yüz yüze, posta ve telefonla anket) yöntemlerin karması olarak yapılan çalışmaların ideal araştırmalar olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca Servqual ölçeğinin sağlık hizmetlerinin algılanan hizmet kalitesinin belirlenmesinde bir standart olarak kullanıldığını vurgulamışlardır. Aynı derlemenin sonucunda hasta memnuniyetinin, sağlık kurumlarında hizmet kalitesini değerlendirmede temel bir kriter olduğu, hastaların sosyodemografik özellikleri ve tedavi sürecine ilişkin faktörlerden etkilendiğine de işaret edilmiştir.

Çalışma kapsamında gerçekleştirilen faktör analizleri sonucunda belirlenen boyutlar dikkate alınarak yapılan değerlendirmede yatan hastalarda, tedavi süreçlerinde fiziksel ve çevresel faktörlerden biri olan yemek hizmetlerinden genel bir memnuniyetin varlığı tespit edilmiştir. Ancak lisans düzeyinde mezuniyete sahip olanlarla ilk ve ortaokul mezunları arasında yemeklerden memnuniyette bir ayrışmanın yaşandığı da görülmekte olup, lisans mezunlarının memnuniyet düzeyleri, ilk ve ortaokul mezunlarının memnuniyet düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmektedir. Literatürde yemek hizmetleri, yatarak tedavi gören hastalarda taburcu olduktan sonra en fazla hatırladıkları konular arasında yer almaktadır. Bu konuda Yaşa (2012)’nin çalışmasında yemek hizmetlerinin, tedavi yönteminin ve hemşirelik hizmetlerinin memnuniyet üzerinde etkisi bulunan en önemli kriterler arasında tespit edilmiştir. Bu çalışmada yemeklerle ilgili genel memnuniyetin varlığına karşılık, Savaş ve Bahar (2011)’in Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ve Kıdak ve Aksaraylı (2008)’nin Dokuz Eylül Üniversitesi’nde yaptıkları çalışmalarda yemek hizmetlerinden genel bir memnuniyetsizlik görülmektedir. Söz konusu zıt bulguların varlığı ise, kurumlara ve hastalık türlerine göre değişkenlik gösterdiğini desteklemektedir.

Otelcilik hizmetlerinden memnuniyet konusunda yatarak tedavi gören hastaların servis odalarından da memnuniyetlerinin genel olarak yüksek olduğu sonucuyla karşılaşmıştır. Konuya yönelik Tezcan vd. (2014)’nin Pamukkale Üniversitesi’nde, Taşlıyan vd. (2010)’nin Malatya Devlet Hastanesi’nde ve Karaalp (2014)’in, Gülhane Askeri Tıp Akademisi’nde gerçekleştirdikleri çalışmalar da fiziksel ve çevresel faktörlerin hastaların hizmet kalitesi ve memnuniyet algıları üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna varmışlardır. Bu konuda gerekli önlemlerin alınması ve hastane yöneticileri açısından, sağlık hizmetlerinin önemli bir ölçütü olan hasta memnuniyeti anketlerinin periyodik olarak uygulanması gerektiği belirtilmiştir. Önsüz vd. (2008) tarafından Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde yapılan çalışmada yatan hastaların genel memnuniyet seviyesinin en fazla servis odaları ve hekim becerilerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla servis odalarının hasta memnuniyetinde önemli ağırlığı mevcuttur. Şişe ve Altinel (2012)’in Konya’da, Leventoğlu vd. (2013)’nin Bursa’da, Erdem vd. (2015)’nin Hatay’da yatan hastalar üzerinde yaptıkları çalışmalarda “oda sıcaklığı, temizliği, rahatlığı, gürültü ve yatak sayısı” ile ilgili olan kriterlerde en düşük düzeyde memnuniyetin tespit edildiği de tıpkı yemeklerde olduğu gibi ülke ölçeğinde genel bir standartın tutturulmadığını desteklemektedir.

Uluslararası ölçekte de genel bir standartın sağlanabildiğini savunmak oldukça güçtür. Nitekim Langen vd. (2006)’nin, Norveç’te yaptıkları çalışmalarında, servislerdeki temizlik hizmetleri hakkında hastaların görüşlerini değerlendirmişler ve temizliğin yapıldığı saatlerden, temizlik sırasında sessizlikten ve tuvalet ve çöplerin temizliğinden hastaların düşük düzeyde memnun oldukları sonucuyla karşılaşmışlardır. Çoğunlukla hastaların temizlik makinesinin sesinden ve temizlik maddelerinin kötü kokmasından rahatsız oldukları görülmüştür. Temizlik konusunda memnuniyetin sürekliliğinin, yöneticilerin yapacağı kontrollerin sıklığı ile orantılı olduğu dikkat çeken sonuçlar arasındadır. Ayrıca, bu çalışmanın hizmet kalitesinin artırılması için düzenli aralıklarla tekrarlanması gerektiği, memnuniyet düzeyini düşüren kriterlerin irdelenmesi ve gerekli iyileştirilmelerin yapılmasının önemine değinilmiştir.



Yatan hastaların memnuniyetine yönelik ulaşım hizmetleri boyutu incelendiğinde sonuçlar genel olarak memnuniyetin yüksek olduğunu göstermektedir. Akbaş (2014) Manisa Devlet Hastanesi'nde, Şişe vd. (2013) Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde, Demir vd. (2009) Fırat Üniversitesi'nde yaptıkları çalışmalarda; hasta memnuniyeti ile ulaşım hizmetleri arasında pozitif ve anlamlı ilişki olduğunu, bu iki değişkenin memnuniyet göstergesi olarak kabul edilebileceğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmalar sonucunda hastaların tedavi gördükleri hastanelerin fiziksel özelliklerinden ve ulaşım hizmetlerinden yüksek oranda memnuniyet bildirdikleri göze çarpmaktadır. Diğer yandan Tükel vd. (2004)'nin, Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde ve Kırılmaz'ın (2013) İstanbul, Tekirdağ, Malatya, Trabzon, Uşak, Erzurum'da bulunan 6 kamu hastanesinde gerçekleştirdiği çalışmalarda; memnuniyete etki eden üç faktör üzerinde durulurken ulaşım hizmetleri, hastanenin çevresel özellikleri içerisinde yer alırken diğer faktörlere göre daha fazla önem verilmesi gereken konu olduğu da savunulmuştur.

Hizmet kalitesinde çalışan personel boyutlarından hekim hizmetlerine bakıldığında lisans mezunu hastalarla ilk, ortaokul ve lise mezunları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ayrışmanın olduğu görülmektedir. Buna göre lisans mezunlarının hekimlerden memnuniyetleri, diğer üç mezun grubundaki memnuniyet düzeylerine göre oldukça düşük düzeyde kalmaktadır. Bu durumsa Hekimoğlu vd. (2013)'nin eğitim seviyesi arttıkça beklentinin de arttığı yönündeki bulgularını destekler özelliktedir. Yine de genel olarak hekimlerden memnuniyetin oldukça yüksek seviyede gerçekleştiği sonucuyla karşılaşılmaktadır. Konuya yönelik yapılan diğer çalışmalarda Kıdak ve Aksaraylı (2008), hekim tarafından bilgilendirilmenin hastalar üzerindeki memnuniyet algısını etkilediğini vurgularken, Yağcı ve Duman (2006), Hizmet Kalitesi ile Memnuniyet ilişkisine yönelik yaptıkları çalışmada hasta bağlılığının, hekim ve hemşire hizmetlerinin bir fonksiyonu olduğu sonucuna varmışlardır. Lovelock vd. (2006)'nin İngiltere'de, Tezcan vd. (2014)'nin ise Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde yürüttükleri çalışmada hastaların genel memnuniyetini olumlu olarak etkileyen faktörlerin başında hekimin ilgisi ve zaman ayırmasının geldiği tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu çalışmada yatan hastalarda hekimlerden memnuniyetin genel olarak yüksek oluşu, hastane hizmetlerinden bütünsel olarak memnuniyet düzeylerinin yüksek oluşunu da beraberinde getirmiş görünmektedir.

Hemşirelik hizmetlerinin hastanedeki durumu değerlendirildiğinde; yatan ve ayaktan tedavi gören hastaların hemşireler konusunda genel olarak memnuniyetinin yüksek olduğu görülmektedir. Düşük bir oranda da olsa yatan hastalarda hemşirelerin tedavi için ayırdıkları zaman, tutum ve davranışları, soru ve endişeler için gösterilen duyarlılık, erişim kolaylığı ve odaya gelme sıklığı gibi konularda sınırlı düzeyde memnuniyetsizlik bildirimleri görülmektedir. Kanser hastalarının psikolojileri gereği daha fazla özene ve dikkate ihtiyaç duymalarının yanında personel azlığı, bilgi eksikliği ve yoğun çalışma şartlarının bu durumda etkili olduğu savunulabilir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin dinlenerek sorunlarına çözüm getirilmesi, personel yetersizliğinin giderilmesi ve hizmet içi eğitim programları düzenlenerek bilgi eksikliklerinin tamamlanması gibi girişimlerin, kurumun hemşirelik hizmetlerinde kaliteyi artırmasında etkili olacağı düşünülmektedir. Kızgınlık, öfke, suçluluk gibi duygu ve tepkilerin yoğunlukta olduğu kanser hastalarına hizmet veren hemşirelerin, kişiye özgü yaklaşımlar konusunda sürekli gelişim içerisinde ve problem çözme, dinleme, bilgi verme gibi konularda destekleyici rolde olmaları gerekmektedir. Bu şekilde yaklaşılan hastalarda, tepkisel geçişlerin ve duygu durum bozukluklarının daha kolay çözümlendiği bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013; 61). Akkaya vd. (2012), Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yaptıkları çalışmada hekim ve hemşirelerin davranışlarının memnuniyeti etkilediği, yeterli bilgi verilmemesi ve iletişim kurulamamasının hastaların memnuniyetsizliğinin en önemli nedenleri arasında yer aldığı sonucuna ulaşmışlardır. Dölek vd. (2005) tarafından Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilen bir çalışmada ise hemşirelik hizmetlerinin hasta memnuniyetine etki eden en önemli faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ayakta tedavi gören hastaların personel ve diğer hizmet sunucularına yönelik memnuniyetlerine bakıldığında da genel olarak ve yüksek düzeyde memnuniyetin olduğu, memnuniyetsizlik ifadelerinin hasta sayısının %10'una dahi ulaşmadığı dikkat çekmektedir. Sonuçlarda bir başka dikkat çeken nokta hastaların sağlık personelinin duydukları memnuniyetin idari personele oranla daha fazla olmasıdır. Ercan vd. (2004b) geliştirdikleri hasta memnuniyeti ölçeğinde, Tükel vd. (2005) ile Yağcı ve Duman (2006) ise yaptıkları çalışmalarda idari personele yönelik kriterleri, hasta memnuniyetini direkt etkileyen faktörler arasında göstermişlerdir. Bu durum, memnuniyetsizlik ifadesi az da olsa idari personelin tutum



ve yaklaşımlarının hastaların memnuniyet duymalarında önem taşıdığı ve dikkate alınması gerektiğini desteklemektedir.

Ayakta tedavi gören hastaların tedavi (kemoterapi) ünitesi personelinin ilgisi ve hizmet erişimine yönelik kriterler değerlendirildiğinde de memnuniyet düzeyinin tatmin edici olduğu görülmüştür. Çalışmanın hasta grubunu kanser hastalarının oluşturması ve ayakta tedavi gören hastaların önemli bir bölümünün kemoterapi tedavilerinin uygulandığı üniteye hizmet almaları, bu bölümden duyulan memnuniyetin önemini ortaya koymaktadır. Kemoterapi tedavilerinin yan etkileri ve özellikle yeni tanı alan hastalarda oluşturduğu kaygı düşünüldüğünde, üniteye görevli hemşirelerin ve eczane görevlilerinin yaklaşımları genel memnuniyette olduk.a önemli konuma erişmektedir. Kıdak ve Aksaraylı (2008), yaptıkları çalışmada 750 hastanın tedavi süresince aldıkları hizmetten memnuniyetlerini analiz ettikleri çalışmalarında, hastaların tedavi gördükleri bölümdeki sağlık ve diğer personellerden memnuniyet duymalarının tedavi sürecine uyumu kolaylaştırdığını ve olası semptomların düşmesine katkı sağladığını tespit etmişlerdir. Dolayısıyla verimli sonuçların alınması için sadece hekim ve hemşirelerden değil, örneğin eczane görevlilerinden de memnuniyetin artırılması yollarının araştırılması ihtiyacı mevcuttur.

Çalışma kapsamında deneklerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; yatan hastaların % 62,8'i erkek, %36,7'si kadın iken ayakta tedavi gören hastaların %46,9'sı erkek, %52,6'sıysa kadındır. Hastaların memnuniyet algıları cinsiyete göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Konuyla ilgili Özer & Çakıl'ın (2007), yaptıkları derleme çalışmasında cinsiyet ile memnuniyet arasında anlamlı farklılık olduğu belirtilirken Tezcan vd. (2014)'nin, çalışmalarında yatan hastaların memnuniyet düzeyleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla cinsiyetin memnuniyet üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmasının çalışmanın yapıldığı yere, zamana ve uygulandığı hasta profiline göre değişkenlik gösterdiğini desteklemektedir.

Medeni duruma göre bakıldığında 221 yatan hastanın %85'inin evli %14,6'sının ise bekâr olduğu görülürken ayakta tedavi gören 439 hastanın %85,6'sının evli, %13,7'sinin bekâr olduğu tespit edilmiştir. Hastaların memnuniyet algıları medeni duruma göre değerlendirildiğinde de istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Buna karşılık Şişe (2012)'nin çalışmasında bekar hastaların beklenti düzeylerinin evli hastalara oranla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Söz konusu öncül çalışmayla örtüşen bir bulguya rastlanamaması, bekar hastaların beklentilerinin de evli hastalar gibi yüksek düzeyde tatmin edilebildiğini destekler niteliktedir.

Lee vd. (2006), sağlık sektöründe hizmet kalitesini ters açıdan ele alarak hastaların aldıkları hizmetin kalitesinden memnun olmadıklarında nasıl davrandığını araştırmıştır. Buna göre gördüğü hizmetten memnun kalmayan her yüz hastadan 70'i aynı kuruma bir daha gelmeyi düşünmemektedir. Çalışmanın daha çarpıcı sonucu ise söz konusu hastaların bu memnuniyetsizliği yakınlarına yayma konusundaki gayretidir. Araştırma ortalama olarak aldığı hizmetten memnun kalmayan her yüz hastanın ortalama 465 potansiyel başvuracak hastayı söz konusu kuruma gelmekten vazgeçirdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum sürekli rekabet halinde olan sağlık kurumlarında hasta memnuniyet çalışmalarının son derece önemli olduğunu, belirli aralıklarla yapılması gerektiğini ve her memnuniyetsizlik bildiren ifadenin dikkate alınması gerektiğini desteklemektedir.

9. SONUÇ

Ülkelerin gelişmişlik seviyelerinin önemli göstergelerinden birisi de topluma sunduğu sağlık hizmetlerinin yüksek standartta oluşu ve sağlık hizmetlerinde kaynaklarını etkin şekilde kullanabilmesidir. Türkiye'de son yıllarda teknoloji ile birlikte sağlık alanında yaşanan hızlı değişim ve gelişmeler, tedavi yöntemlerinin gelişmesini sağlamıştır. Bununla birlikte sağlık harcamaları ve sağlık hizmet sunucuları arasındaki rekabet artmakta, gözlenen bu artış hizmet kalitesinin mümkün olan en üst seviyede olmasını gerektirmektedir. Sağlık hizmeti sunan kurumların sürekli arttığı, verdikleri hizmetlerin çeşitliliği ve sunum biçimlerinin sürekli geliştiği çevreler genellikle hastanelerdir. Gelişen teknolojinin yanında toplumsal ve ekonomik alanda görülen değişimler de kurumların varlıklarını devam ettirebilmeleri için yeni stratejiler geliştirmelerini zorunlu kılmaktadır. Bunun yanında sağlık harcamalarının önemli kısmının yataklı tedavi kurumlarına ayrılması, sosyal güvenlik kurumlarının ödemeler konusunda zorluk yaşamasına ve kamu harcamalarında açık oluşmasına yol açmaktadır. Özellikle multidisipliner bir yaklaşım gerektiren kanser tedavisinin çeşitliliği ve yüksek maliyeti dikkate alındığında, bu durumun daha fazla yaşandığı düşünülmektedir. Bu gibi olumsuzlukların yaşanmaması



için sağlık hizmeti veren kurumlar, kendi gelir-gider dengelerini sağlamak için yoğun çaba sarfetmektedirler. Hastane tercihinde, bağlılığında ve özellikle özel hastaneler açısından yeni potansiyel müşterilere ulaşımda etkili olan hasta memnuniyeti de kurumların arayışlarında önemli yer tutmaktadır. Günümüzde hasta memnuniyeti araştırmalarının artış göstermesinin bir başka nedeni kurum performansının değerlendirilmesine olanak sağlamasıdır. Sağlık hizmeti sunan tüm kurumlar yoğun rekabet şartlarında ayakta kalabilmek ve üstünlük sağlayabilmek için kaliteyi üst düzeyde tutmak, hizmet alıcılarını tatmin etmek, bağlı kılmak ve potansiyel hastalar için cazip hale getirmek gayreti içerisindeyler. Buradan hareketle hizmet kalitesini etkileyen unsurları ortaya çıkarmak, olumsuzlukları gidermek ve mevcut iyiyi sürekli kılmak için belirli aralıklarla memnuniyet çalışmalarını yapmaktadırlar. Bu ve benzeri nedenlerden ötürü kurum yöneticilerine sağlık piyasasında fark yaratmada bir anahtar rolü gören kaliteli hizmet adına memnuniyet faktörüne önem ve öncelik verilmesi önerilmektedir.

Anakütleyi, Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi yatan ve ayakta tedavi gören hastaların oluşturduğu çalışmada “yemekler hakkındaki düşünceler”, “servis odalarının özellikleri”, “hastane içi ulaşım hizmetleri”, “hekim hizmetleri”, “hemşirelik hizmetleri”, “ idari personel hizmetleri” boyutları ile sosyodemografik sorulardan oluşan “yatan hasta memnuniyet ölçeği”, ve “personel ve diğer hizmet sunucularına ilişkin bileşenler”, “kemoterapi (ayaktan tedavi) ünitesine yönelik personel ilgisi ve hizmet erişimi” boyutlarından oluşan “ayakta tedavi gören hasta memnuniyeti ölçeği” kullanılmıştır. Sosyodemografik özelliklerin de yer aldığı anketler 226 yatan, 439 ayakta tedavi alan hastaya uygulanmıştır. Anketlerin analiz sonuçlarına göre;

- Yatan hastaların tedavi süresince yemek hizmetlerinden genel olarak yüksek memnuniyete sahip olmalarına karşılık, mezuniyet durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde farklılık gözlenmesi dikkat çekicidir. Lisans mezunlarında ilkokul ve ortaokul mezunlarına göre memnuniyette yaşanan düşüş, bir öncül gösterge özelliğine de sahiptir. Sonuçta ilkokul ve ortaokul mezunlarında minnettarlığın yol açabileceği sübjektif değerlendirme durumu, lisans mezunu hastalarda rasyonel bakışın hak ve yükümlülükler temelinde alınan eğitimin neticesi olarak gelişmiş olması, yemeklerin iyileştirilmesi ihtiyacını da destekler özelliktedir.
- Yatarak tedavi gören hastaların servis odaları ve ulaşım hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık, hiçbir açıdan görülmemiş olup genel memnuniyet düzeyi de oldukça yüksektir. Dolayısıyla bu konuda belirli bir gelişimin sağlanmış olduğu görülmektedir. Bu noktada da söz konusu yüksek memnuniyetin korunması için gerekli koruyucu ve geliştirici tedbirlerin alınmasının yeterli olacağı savunulabilir.
- Yatan hastalara yönelik hizmet kalitesinde çalışan personel boyutlarından hekim hizmetlerine bakıldığında genel olarak memnuniyet yüksek düzeyde gözlenmesine karşılık lisans mezunlarında söz konusu memnuniyet düzeyinde belirgin bir düşüşün yaşanması dikkat çekicidir. Bu düşüş beraberinde lisans mezunlarının ilkokul, ortaokul ve lise mezunları ile hekimlerden ve tüm personelden memnuniyette istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ayrışmalarını beraberinde getirmiştir. Bu durum tıpkı yemeklerden memnuniyette olduğu gibi minnettarlığın hak ve yükümlülükler algısının eğitimle gelişmesi sebebiyle eğitim düzeyi yüksek olanlarda sınırlandırılmadan kaynaklanmakta olup, lisans mezunlarının daha alt mezuniyete sahip olanlara göre daha rasyonel değerlendirmede bulunmaları olasılığından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla başta hekimler olmak üzere görevli personelin hasta ile ilişkilerinin geliştirilmesine ve iyileştirmesine yönelik ihtiyaç olduğu görülmektedir.
- Ayakta tedavi gören hastaların personel ve diğer hizmet sunucularına yönelik memnuniyetlerine bakıldığında genel olarak ve yüksek düzeyde memnuniyetin olduğu, memnuniyetsizlik ifadelerinin hasta sayısının dahi %10’una ulaşmadığı dikkat çekmektedir. Ayrıca söz konusu yüksek memnuniyette cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna ve gelir durumuna göre de istatistiksel olarak anlamlı bir ayrışmanın görülmemesi de, söz konusu yüksek memnuniyetin genele yayıldığını destekler niteliktedir. Sonuçlarda bir başka dikkat çeken nokta ise hastaların sağlık personelinin duydukları memnuniyetin idari personele oranla fazla olmasıdır.

Bu veriler sonucunda, kanser hastalarının memnuniyet düzeylerinin korunup artırılması için bazı yapılması gereken uygulamalar ve alınması gereken önlemler şu şekilde sıralanabilir:

- Hastanelerde kaliteyi ve memnuniyeti etkilediği düşünülerek yatan hasta tedavi bölümünde özellikle yemek hizmetlerinde iyileştirme ihtiyacı vardır. Buna ek olarak oda hizmetlerine yönelik



konfor şartlarının sağlanması, eksikliklerin giderilmesi, hasta odalarının, tuvalet ve banyolarının yeterli düzeyde temiz tutulması ve denetlenmesi de mevcut memnuniyetin korunup geliştirilmesi için gereklidir.

- Fiziksel çevreyi oluşturan yerlerin ve ulaşım hizmetlerinin denetlenerek yetersiz görünen koşulların giderilmesi, özellikle memnuniyet ortalaması görece düşük olması sebebiyle park yerine yönelik olduğu anlaşılan memnuniyetsizliğin kaynağı belirlenerek giderilmesi ihtiyacı mevcuttur.
- Hem yatan hasta hem de ayaktan tedavi ünitelerinde idari personele hastalara yönelik tutum ve davranışlarıyla “Hasta hakları ve sorumlulukları hakkında bilgilendirme” konusunda eğitim ve destek verilmesi, idari personele yönelik memnuniyetin hekim ve hemşirelere yönelik memnuniyet düzeyine çıkarılması açısından katkı sağlama potansiyelindedir.
- Hastanede görev yapan hekimlerin alanında uzmanlaşmış olması, hekim sayısı yetersizliğinden kaynaklanan hastaya ayrılan süre konusundaki memnuniyetsizliği gidermek adına hekim sayısının artırılması ya da buna yönelik düzenlemeler yapılması ihtiyacı mevcuttur.
- Hastanede görev yapan hemşirelerin düzenli periyotlarla hizmet verdikleri hasta grubunun özellikleri de dikkate alınarak hizmet içi eğitim programlarına alınması, tedavi için ayırdıkları zaman, tutum ve davranışlar, soru ve endişeler için gösterilen duyarlılık, erişim kolaylığı, odaya gelme sıklığı gibi konularda memnuniyetin korunup artırılması açısından yararlı olma potansiyeline sahiptir.
- Özellikle üniversite hastanelerinde görülen bekleme sürelerinin fazlalığının asgari düzeye indirilmesi, bürokratik işlemlerle bilgilendirme ve iletişim konusunda doğru yönlendirme ve ulaşılabilirlik faktörlerine önem verilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinin takım esasına dayalı olarak verilmesi memnuniyetin sağlanmasında önemli bir faktördür. Günümüzde hastaların aldıkları hizmetten memnun olmaları, hizmetin tıbbi kısmıyla birlikte kuruma başvurduğu andan itibaren karşılaştığı tüm çalışanların yaklaşımı, duyarlılığı, güler yüzlü olması, yeterli zaman ayırması, bilgilendirmesi, güven vermesi, temiz ve düzenli olması, yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, hastanenin fiziksel yapısı, ulaşım kolaylığı, gibi faktörlere de bağlıdır. Çalışmada elde edilen bulgular bu durumu desteklemektedir.

REFERENCES

- Akbaş, Esin, “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti Ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği)”, *Be Kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı yayınlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul 2014.
- Akkaya, Gültekin, Esra Bulut, Mehtap, Akkaya, Cengiz, “Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetini Etkileyen Faktörler”, *Türkiye Acil Tıp Dergisi-Tr Emerg Medicine*, 12 (2), Bursa 2012, s. 62-68.
- Albayrak, Ali Sait, *Türkiye’de İllerin Sosyoekonomik Gelişmişlik Düzeylerinin Çok Değişkenli İstatistik Yöntemlerle İncelenmesi*, İKV, İstanbul, 2005.
- Çiftçi, Murat, *Sosyal Politika Oluşturmada Referans Gösterge Olarak Bölgesel Gelişmişlik Endeksleri: Temsil Gücü Sorunları ve Alternatif Endeks Önerileri*, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, ÇEEİ Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2011.
- Demir, Tamer, Açık, Yasemin, Kaya, M. Kaan, Devci, Erhan, Pirinççi, Edibe, Yıldırım, Berrak, Oğuzöncül, Ferdane, Ozan, Tevfik, “Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı’na Poliklinik Ya Da Klinik Hizmeti Almak İçin Başvuran Hastaların Sunulan Hizmetten Memnuniyet Düzeyleri”, *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23 (3), Elazığ 2009, s. 119-124.
- Dölek, Meral, Turaba F, Akbınar C, Sezgin B, Aksu H, Solak İ, “Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servis Biriminde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyinin İncelenmesi”, *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 5 (3), 2005, s. 122-127.
- Ercan, İlker ve İsmet Kan, “Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlilik”, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30 (3), Bursa 2004a, s. 211-216.



- Ercan, İlker, Ediz, Bülent, Kan, İsmet. "Sağlık Kurumlarında Teknik Olmayan Boyut İçin Hizmet Memnuniyetini Ölçebilmek Amacıyla Geliştirilen Ölçek" (2004), *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30 (3), Bursa, 2004b, s. 151-157.
- Erdem, Mehmet, Oztoprak, Yağmur, Ulgen, Cansu, Emlik, Betül. E., Gul, Kutluhan, Furkan, Yıldız, Asiye, Mert Abdurrahman, Dönmez, Mehmet, Güldoğan, Sedat, Bastacı, Feryal, Nacak, G., Kübra, Yeniçeri, Arif, Savaş, Nazan, Arpacı, Anıl, "Bir Üniversite Hastanesinde Ayaktan ve Yatarak Tedavi Alan Hastaların Memnuniyet Düzeyi ve İlişkili Faktörler Satisfaction Levels of in Patients and Out Patients of a University Hospital and Related Factors", *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(23), Hatay 2015, s. 12-20.
- Hekimoğlu, Levent. "Kamuya Ait Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ayaktan ve Yatan Hasta Memnuniyeti", *Konuralp Tıp Dergisi*, 1, Bursa 2015, s. 1-5.
- Karaalp, Turgut, "Sağlık Hizmetleri Üretim Sürecinde Fiziksel Çevrenin Hasta Memnuniyeti ve İş Tatmini Üzerine Etkisi", *GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bilim Dalı yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ankara 2014.
- Kıdak, Bülent. Levent., ve Mehmet, Aksaraylı. "Yatan Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi ve İzlenmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (3), İzmir 2008, s. 87-122.
- Kırılmaz, Harun, "Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması", *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (1), Sakarya, 2013, s. 11-21.
- Langen I, Myhren H, Ekeberg Ø, Stokland O, *Patient's Satisfaction And Distress Compared With Expectations Of The Medical Staff*, *Patient Education and Counseling*, 63(1-2), 2006, s. 118-125.
- Lee, P. M., Khong, P. H., Ghista, D. N, "The Impact of Deficient Healthcare Service Quality", *The TQM Magazine*, 18 (6), 2006, s. 563-571.
- Lorcu, Fatma, *Örneklerle Veri Analizi SPSS Uygulamalı*, Detay Yayıncılık, Ankara 2015.
- Lovelock, C., Wirtz,J., Chatterjee, J., (2006). *Marketing of Services, People, Technology, Strategy*, *Pearson Education*, P393, 2004.
- Önsüz M. Fatih, Topuzoğlu, Ahmet, Cöbek, U. Can, Ertürk, Sercan, Yılmaz Fatma, Birol, Selim, "İstanbul'da Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeyi", *Marmara Medical Journal*, 21 (1), İstanbul 2008, s. 33-49.
- Özer, Ali, ve Çakıl, Enver, "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Etmenler", *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(3), Malatya 2007, s. 140-143.
- Savaş, Esen, ve Aynur Bahar. "Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Yatan Hastaların Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi", *Gaziantep Medical Journal* . 17 (1), Gaziantep 2011, s. 24-28.
- Şişe, Şengül, Altınel, Elif, "Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti", *Selçuk Tıp Dergisi*, 28 (4), Konya 2012, s. 213-218.
- Şişe, Ş., Altınel, Elif, & Toksal, M. (2013). Üniversite hastanesinde bulunan hastaların hastane hizmetleri hakkındaki memnuniyet düzeyleri. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1), 1-10.
- Taşlıyan, Mustafa, Akyüz, Müslüme, "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyet Araştırması: Malatya Devlet Hastanesi'nde Bir Alan Çalışması", *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12 (19), Malatya 2010, s. 61-66.
- Tezcan, Didem, Yücel, M. Hakan, Ünal, U. Burak, Edirne, Tamer, "Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Hasta Memnuniyeti", *Pamukkale Medical Journal*, 7 (1), Denizli 2014, s. 57-62.
- Tükel, Burhan, Acuner, A. Münir, Önder, Ö. Rıfki, Üzgül, Arzu, "Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneği)", *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57 (04), Ankara 2004 s. 205-214.
- Yağcı, Mehmet İsmail, Duman, Teoman, "Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkisinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması: Devlet, Özel Ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması", *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7 (2), İstanbul 2006, s. 218-238.
- Yaşa'nın (2012) "Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Bağlılık İlişkisi: Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Karşılaştırması"