



## ARAŞTIRMA YAZISI

### İSTANBUL'DA BİR TIP FAKÜLTESİ HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN MEMNUNİYET DÜZEYİ

Muhammed Fatih Önsüz<sup>1</sup>, Ahmet Topuzoğlu<sup>1</sup>, Utku Can Cöbek<sup>2</sup>, Sercan Ertürk<sup>2</sup>, Fatma Yılmaz<sup>2</sup>,  
Selim Birol<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı, İstanbul, Türkiye <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Sağlık hizmetlerinde kalite ölçütü olarak hasta memnuniyetinin ölçülmesi çok önemlidir. Hasta memnuniyeti sonuçları, kalite değerlendirmesinde, sağlık bakım hizmetlerinin şekillenmesinde ve yönetiminde çok değerlidir. Bu araştırmanın amacı; Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatan hastaların memnuniyet düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma, hastane servislerinde yatan 135 hastada, Şubat 2006 tarihinde yüz yüze gözlem altında anket tekniği kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada, araştırmacılar tarafından daha önce yapılmış çalışmalar da dikkate alınarak hazırlanan 61 soruluk anket formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya, hastanede yatan 155 hastadan 135'i (%87.09) katıldı. Araştırmaya katılanların % 64.5'i hastaneden genel olarak memnun olduğunu belirtti. Katılımcıların hastaneyi tercih etmelerindeki en sık neden sosyal güvence ve sevkti (%42.2). Hastaların % 84.6'sı gerekirse hastaneye yeniden başvurmayı düşündüklerini, % 70.7'si de bir yakını için gerekirse hastaneyi tavsiye edeceklerini belirtmişlerdi. Hastaların genel memnuniyet düzeyleri ile hastane personelinin davranışları ve hastanenin fiziki koşulları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu (  $p < 0.05$ ). Araştırmamızda, oda temizliğinden memnuniyet ile doktorların tıbbi bilgi ve becerilerinden memnuniyet açısından servisler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu (  $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Yatan hastaların çok büyük bir bölümü hastaneden memnundur. Genel memnuniyet düzeyini etkileyen en önemli iki faktör odaların durumu ve doktorların becerileridir. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinin kalitesine önem verilmeli ve hasta memnuniyeti ölçümü rutin olarak yapılmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Yatan hasta, Memnuniyet, Kalite, Hastane

### SATISFACTION LEVELS OF HOSPITALIZED PATIENTS IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN ISTANBUL

#### ABSTRACT

**Objective:** Patient satisfaction is very important as a quality criterion in health care services. Patient satisfaction outcomes are important in quality assessments, shaping and managing health care services. The aim of this study was to determine the satisfaction level of hospitalized patients and the associated factors in Marmara University School of Medicine.

**Method:** The study was designed as cross-sectional. Face to face interviews were conducted with 135 patients who were hospitalized during February 2006. The questionnaire included 61 questions which were prepared in the light of the existing literature.

**Results and Conclusion:** Among the 155 hospitalized patients, 135 (87.09%) participated in the study. 64.5% of the participants reported satisfaction regarding the general hospital care. The most frequent factor for preferring this hospital was related to social insurance and consignment (42.2%). 84.6% of the

#### İletişim Bilgileri:

Dr. Muhammed Fatih Önsüz  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı, İstanbul, Turkey  
e-mail: fatihonsuz@yahoo.com

Marmara Medical Journal 2008;21(1);033-049



participants reported that they would again prefer this hospital in the future and 70.7 %of them reported that they would recommend this hospital to their relatives and friends. There was a statistically significant relation between the general satisfaction level and the hospital personnels' attitudes as well as the physical conditions of the hospital ( $p<0.05$ ). There were also statistically significant relations between the services, the cleaning of the rooms and the doctors' skills.

**Keywords:** Hospitalized patient, Satisfaction, Quality, Hospital

## GİRİŞ

Günümüzde sunulan sağlık hizmetinin sonuçlarını izlemek için kullanılan kalite değerlendirmeleri genellikle tıbbi çıktılar, maliyet analizleri ve hasta memnuniyeti üzerinden yapılabilir<sup>1,2</sup>. Bu değerlendirmelerden birisi olan hasta memnuniyeti, klinik sonuçlar kadar önemlidir ve bunu ölçmek her sağlık kuruluşunun hedeflerinden biri olmalıdır<sup>3</sup>. Roemer ve Montoya-Aguilar sağlık hizmetlerinde kaliteyi "kullanılan kaynakların ve yapılan faaliyetlerin spesifik bir göstergesi" olarak tanımlamaktadır. Uz'a göre ise, kaliteli bir sağlık hizmetinden sözedebilmek için gereken kaynakların verimli bir şekilde dağıtılması ve kullanılması, hizmetin etkili biçimde verilmesi, gerek kaynak dağıtımında gerekse hedef kitlenin hizmetlere ulaşımında hakkaniyete özen gösterilmesi ve hizmet sunumu sırasında ve sonrasında hizmeti kullananların memnuniyetinin sağlanması gerekmektedir<sup>4</sup>. Günümüzde sağlık hizmetlerinde giderek önem kazanan kalite kavramı ve hasta memnuniyeti hizmetin değerlendirilmesinde oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık hizmetlerinin üretildiği anda tüketilen ve depolanamayan bir özellik gösteriyor olması, bu hizmetin kalitesinin ölçülmesini güçleştirmektedir. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetinde kalitenin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır<sup>5</sup>. Sağlık kurumlarının temel çıktılarında biri olan hasta memnuniyeti, genel olarak "hastaların istek ve beklentilerinin karşılanması veya bu istek ve beklentilerin üstünde hizmet verilmesi" olarak tanımlanabilir. Verilen tanımdan da çıkartılabileceği gibi hasta memnuniyetini iki faktör belirlemektedir. Birinci faktör; hasta beklentileridir. Hastaların sağlık kurumlarında aradıkları veya görmek istedikleri bilimsel, yönetsel ve davranışsal özellikler olarak tanımlanabilen beklentiler, hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-

kültürel özelliklerine, sağlık hizmetleri ve sağlık kurumları ile ilgili geçmiş deneyimlerine göre farklılaşmaktadır. İkinci faktör; hastaların aldıkları hizmetle ilişkin algılamalarıdır. Algılar, bireylerin aldıkları hizmetler ve hizmet üretim süreci ile ilgili görüş veya değerlendirmeleri esas alınarak ölçülmektedir. Algılama faktörü, hastaların özelliklerine ve sağlık kurumlarıyla ilgili geçmiş deneyimlerine göre farklılaşmaktadır<sup>6</sup>. Hasta memnuniyeti farklı birtakım boyutlarda değerlendirilmektedir. İnsancılık, bilgilendirme, genel kalite, genel memnuniyet, yetkinlik, bürokrasi, ulaşılabilirlik, maliyet, fiziksel koşullar, sonuç (tedavinin sonucu), süreklilik, psikososyal destek, sık kullanılan bazı boyutlardır<sup>7</sup>. Leebov ve Scott sağlık kurumlarında hasta memnuniyetinin dört nedenden dolayı önem taşıdığını ileri sürmektedirler. Bunlar<sup>6,7</sup>:

1. İnsancıl nedenler
2. Ekonomik nedenler
3. Pazarlama
4. Etkililik

Kalite ölçütü olarak hasta memnuniyetini ölçmenin önemi tartışılmayacak kadar ortadadır. Memnuniyete ilişkin bilginin, kalite değerlendirmesinde olduğu kadar sağlık bakım sistemlerinin şekillenmesinde ve yönetiminde de çok değerli olduğu kaydedilmektedir. Son yıllarda gerek kamusal gerekse özel sağlık kuruluşlarında hasta memnuniyeti konusuna giderek daha çok ilgi duyulmakta ve ölçüm çalışmaları yaygınlaşmaktadır<sup>7</sup>.

Bu araştırmanın amacı; Türkiye'nin en büyük kenti olan İstanbul'un Anadolu yakasında bir üniversite hastanesi olarak geniş yelpazede bir hasta popülasyonuna sahip Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.



## GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi servislerinde yatan 135 hasta ve yakınlarına, Şubat 2006 tarihinde yüzyüze gözlem altında anket tekniği kullanılarak yapılmıştır. Psikiyatri ve nöroşirürji servislerinde yatan hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Pediatri, çocuk cerrahisi ve yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların anketleri hasta yakınları tarafından doldurulmuştur. Araştırmamıza katılan hastaların yatış günleri 2 ile 195 gün arasında değişmekteydi ve araştırmamızı yaptığımız süre içerisinde belirtilen servislerde yatan tüm hastalar yatış süreleri göz önünde bulundurulmadan araştırmamıza dahil edilmiştir. Araştırmamıza katılanların yatış nedenleri çok geniş bir yelpazede hastalıklardan oluşuyordu. Bu hastalıklar içerisinde kanser gibi ölümcül hastalıkları olanlar ve kronik kalp yetmezliği gibi ciddi işlev kayıplarına yol açan hastalıkları olanlar da vardı. Anketimizi cevaplamayan 20 hastanın, 6'sı vakit yetersizliği, 6'sı soruların uzun olduğunu ve hastalığını öne sürerek, 8'i ise hastaneden memnuniyetsizlikleri nedeniyle çalışmamıza katılmamıştır. Memnuniyetsizlikleri nedeniyle anketimizi cevaplamayan 8 kişi de hastaneden memnun olmayan populasyon içerisine dahil edilmiştir. Hastanede toplam 15 servis bulunup toplam yatan hasta sayısı 155'dir. Hastalara çalışmanın amacı açıklandıktan sonra katılmayı kabul edenler çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmada, araştırmacılar tarafından literatür 6,7,8 dikkate alınarak hazırlanan 61 soruluk anket formu kullanılmıştır. Anket formunun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal güvence gibi hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren sorular yer almıştır. Bu soruların arkasından, hastanenin işleyişi ve hastaların hastalıkları ile ilgili bilgilendirilme durumlarını içeren soruların yer aldığı bölüm gelmektedir. Ankette bundan sonra hastanenin fiziki koşulları ve personelle ilgili memnuniyeti ölçmeyi amaçlayan beşli Likert tipi ölçek şeklinde hazırlanmış sorular gelmektedir. Anketin en son bölümü ise, genel memnuniyet, hastaneye tekrar başvuru, hastaneyi tavsiye etme, hastanede en çok

memnun olunan ve en çok memnuniyetsizlik nedenlerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Memnuniyet soruları; çok memnunum, memnunum, kararsızım, memnun değilim, hiç memnun değilim şeklinde derecelendirilmiştir. Analiz aşamasında bu derecelendirme, "memnunum ve çok memnunum" "memnun" olarak, "memnun değilim, hiç memnun değilim ve kararsızım" ise "memnun değilim" olarak değerlendirilmiştir. İstatistik analizlerde; ki-kare testi, Fischer exact test, t test ve Mann Whitney U testleri kullanılmış ve  $p < 0.05$  anlamlı fark olarak kabul edilmiştir. Çok değişkenli analizde; yaş, cinsiyet, eğitim, hastanede kalış süresi, fiziki koşullar (yatak takımının temizliği, odanın temizliği, odanın havalandırılması, odanın sessizlik düzeyi, hastane yemeklerinin lezzeti, yemek sunulan kapların temizliği, yemek servisinin temizliği, yemek servisi yapan personelin temizliği ve genel olarak oda memnuniyeti) ve hastane personelinin davranışları (doktorun tıbbi bilgi ve becerisi, doktorun nezaket ve gülyüzlülüğü, doktorun hastaya saygılı tutumu, doktorun hastayı bilgilendirmesi, hemşirenin tıbbi bilgi ve becerisi, hemşirenin nezaket ve gülyüzlülüğü, hemşirenin hastaya saygılı tutumu, hemşirenin hastayı bilgilendirmesi, destek personelinin işini iyi yapması, destek personelinin nezaket ve gülyüzlülüğü, destek personelinin hastaya saygılı tutumu ve destek personelinin yardımseverliği) olmak üzere toplam 25 değişken değerlendirilmiştir. Bu değişkenlerin genel memnuniyete etkisi lojistik regresyon analizi geriye doğru eleme yöntemi ile incelendi, etkili faktörlerin tahmini rölatif riskleri ve %95 güven aralıkları hesap edildi.

## BULGULAR

Araştırmaya hastanede yatan 155 hastadan 135'i (%87.09) katılmıştır. Katılanların %56.3'ü kadın, %43.7'si erkekti. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması  $43.72 \pm 41.92$ 'dir. Katılımcıların %29.6'sı üniversite mezunu, %31.1'i ortaokul ve lise, %31.9'u ilkökul mezunu iken, %3.0'ü okuryazar ve %4.4'ü okuryazar değil idi. Araştırmaya katılanların %48.1'inin sosyal güvencesi emekli sandığı, %40.0'ının SSK, %5.2'si Bağ-Kur, %2.2'si



yeşil kart, % 1.5'i özel sağlık sigortası iken, %3.0'ünün ise herhangi bir sosyal güvencesi yoktu. Katılımcıların %51.1'i dahili servislerde, %40.7'si cerrahi servislerde, %8.1'i ise özel serviste yatmaktaydı. Katılımcıların ortalama yatış gün sayısı  $15.49 \pm 58.94$ 'dü. Araştırmaya katılanların %64.5'i hastaneden genel olarak memnun olduğunu, %35.5'i ise memnun olmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %63.2'si yatış kararı sonrası herhangi bir nedenle beklemediklerini belirtmiştir. Beklediklerini belirten hastaların %63.2'si hastanede yer olmadığı için beklemediklerini söylemişlerdir. Katılımcıların %82.1'i kurum sevklerinin işleme geçirilmesi sırasında bir zorlukla karşılaşmadığını belirtmişlerdir. Hastaların %91.9'u kalacağı odayı hastane içerisinde bulma konusunda, %86.6'sı ise odasının hazırlanması konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşmadığını bildirmiştir. Katılımcıların %79.2'si ziyaret saatlerinin uygun olduğunu belirtirken, %88.5'i ihtiyaç duyduğunda ilgili birimdeki sorumlu doktora ulaşabildiğini, %81.5'i de teşhis ve tedavi için yapılanların yeterli olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılanların hastaneyi tercih etmelerindeki en sık nedeninin "sosyal güvence ve sevk" (%42.2) olduğu görülmektedir. Sık belirtilen diğer neden ise, hastanede "iyi hizmet verilmesi" (%28.1) idi. Hastanede "tanıdık birinin olması" da sık görülen (%7.4) diğer bir neden olarak dikkati çekmektedir. Hastanenin "eve, işyerine yakın olması" ve "çabuk sonuç alma" ( sırasıyla %1.5, %1.5) son sıralarda yer almıştır. Hastaneyi tercih etme nedeni olarak diğer yanıtı veren hastaların büyük çoğunluğu (%42.30) üniversite hastanesi olması nedeniyle tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların %84.6'sı servisteki tıbbi takipten memnun olduğunu belirtmiştir. Hastaların %76.7'si gerekirse hastaneye yeniden başvurmayı düşündüklerini, %70.7'si de bir yakını için gerekirse hastaneyi tavsiye edeceklerini belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılanların hastanede yatmalarını gerektiren hastalığın teşhis ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olma durumları değerlendirildiğinde, hastaların %89.2'si

hastalığının teşhisi, %83.1'i hastalığının gidişatı, %78.9'u yapılan tetkiklerin neler olduğu, %73.4'ü yapılan tetkiklerin sonuçları, %69.2'si tedavi seçenekleri, %72.0'si seçilen tedavinin riskleri hakkında bilgilendirildiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların yaşlarının genel memnuniyet üzerine etkisi değerlendirildiğinde, genel olarak hastaneden memnun olduğunu belirten grubun yaş ortalaması ( $45.72 \pm 20.82$ ) memnun olmayan gruptan ( $37.51 \pm 20.88$ ) daha yüksek bulunmuştur. Hastaların yaşları ile genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.038$ ). Yatış gün sayısı değerlendirildiğinde ise, memnun olan grubun ortancası (ort. 7.00) memnun olmayan gruptan (ort. 8.00) daha düşük bulunmuş ve yatış gün sayısı ile genel memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0.593$ ). Araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerinin genel memnuniyet üzerine etkisi Tablo-1'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan erkeklerin kadınlara göre daha memnun oldukları (%71.9, %68.5) bulunmuştur. Ancak cinsiyetle genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p=0.671$ ). Hastaların eğitim durumlarının genel memnuniyet üzerine etkisine bakıldığında, memnuniyet düzeyi en yüksek olan grup okur yazar olmayan grupta (%83.3), bunu üniversite ve ilkökul mezunları izlerken (%75.7, %74.4), memnuniyet düzeyi en düşük olan grup okur yazar grubu (%50.0) olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılanların eğitim düzeyleri ile genel memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p=0.596$ ). Hastaların sosyal güvencelerine göre değerlendirildiğinde ise, memnuniyeti en yüksek olan grup herhangi bir sosyal güvencesi olmayan grup (%100.0) olarak bulunmuş, bunu emekli sandığına bağlı grup (%77.0) takip etmiştir. Memnuniyet düzeyi en düşük olan grup ise Bağ-Kura bağlı hastalar olarak bulunmuştur (%42.9). Hastaların sosyal güvenceleri ile genel memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p=0.173$ ).



**Tablo I:** Araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerinin genel memnuniyet üzerine etkisinin dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler	Genel memnuniyet düzeyi Memnun		Genel memnuniyet düzeyi Memnun değil		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	50	68.5	23	31.5	0.180	0.671
Erkek	41	71.9	16	28.1		
<b>Eğitim durumu</b>						
Okur yazar değil	5	83.3	1	16.7		
Okur yazar	2	50.0	2	50.0		
İlkokul	32	74.4	11	25.6	3.739	0.596
Orta okul	8	61.5	5	38.5		
Lise	16	61.5	10	38.5		
Üniversite	28	75.7	9	24.3		
<b>Sosyal güvence</b>						
Yok	4	100.0	0	0.0		
SSK	34	64.2	19	35.8		
Bağ-Kur	3	42.9	4	57.1	6.946	0.173
Emekli Sandığı	47	77.0	14	23.0		
Yeşil Kart	2	66.7	1	33.3		
Özel Sigorta	1	50.0	1	50.0		

Araştırmaya katılanların hastanenin fiziki koşulları ve hastane personelinden memnuniyet durumlarının dağılımı Tablo II'de gösterilmiştir. Hastanenin fiziki koşulları değerlendirildiğinde, katılımcıların hiç memnun olmadıkları oranlara bakıldığında, en yüksek oran %12.4 ile oda temizliğinde, en düşük oran ise %0.8 ile yemek servisi yapan personelin temizliğinde bulunmuştur. Memnun değilim dedikleri fiziki koşullar incelendiğinde en yüksek oran %17.8 ile odanın temizliği ve odanın havalandırılması başlıklarında, en düşük oran ise %4.0 ile yemek servisi yapan personelin temizliğinde bulunmuştur. Kararsızım diyen grup değerlendirildiğinde, en yüksek kararsızım oranı %16.7 ile hastane yemeklerinin lezzeti başlığında, en düşük oran ise %10.3 ile yemek sunulan kapların temizliğinde bulunmuştur. Hastanenin fiziki koşullarından memnunum diyenler değerlendirildiğinde en yüksek oran %57.9 ile yemek servisi yapan personelin temizliğinde, en düşük oranda %40.3 ile odanın temizliği ve odanın havalandırılması başlıklarında bulunmuştur. Çok memnunum diyen katılımcılar incelendiğinde de, en yüksek oran %24.6 ile yemek servisi yapan personelin temizliğinde, en düşük oran ise %17.5 ile

hastane yemeklerinin lezzetinde saptanmıştır. Hastane personelinin davranışları ile ilgili konular incelendiğinde, hiç memnun değilim diyenlerin en yüksek oranda %6.5 ile destek personelinin işini iyi yapması başlığında, en düşük oranda ise %0.8 ile doktorun tıbbi bilgi ve becerisi ile doktorun nezaket ve gülyüzlülüğü başlıkları altında saptanmıştır. Memnun değilim cevabının en çok verildiği konular %7.1 ile doktorun hastayı bilgilendirmesi ve hemşirenin hastayı bilgilendirmesi iken, en az verildiği konu ise %0.8 ile doktorun tıbbi bilgi ve becerisi idi. Kararsızım diyenler en çok (%14.3) hemşirenin hastayı bilgilendirmesi konusunda toplanmışken, en az (%8.6) hemşirenin nezaket ve gülyüzlülüğü konusunda tespit edilmiştir. Memnunum cevabının en çok verildiği konu %51.2 ile destek personelinin yardımseverliği konusunda, en az ise %35.7 ile doktorun hastayı bilgilendirmesi ve hemşirenin hastayı bilgilendirmesi konularında saptanmıştır. Katılımcıların verdikleri çok memnunum cevapları incelendiğinde, bu cevabın en çok verildiği konu %48.1 ile doktorun nezaket ve gülyüzlülüğü, en az verildiği konu ise %29.1 ile destek personelinin nezaket ve gülyüzlülüğü idi.



**Tablo II:** Araştırmaya katılanların hastanenin fiziksel koşulları ve hastane personelinin davranışlarına göre genel memnuniyet düzeylerinin dağılımı.

Hastanenin Fiziki Koşulları	Hiç memnun değilim		Memnun değilim		Kararsızım		Memnunum		Çok memnunum		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Yatak takımının temizliği	12	9.4	20	15.6	14	10.9	52	40.6	30	23.4	128	100.0
Odanın temizliği	16	12.4	23	17.8	14	10.9	52	40.3	24	18.6	129	100.0
Odanın havalandırılması	12	9.3	23	17.8	16	12.4	52	40.3	26	20.2	129	100.0
Odanın sessizlik düzeyi	12	9.4	11	8.7	15	11.8	59	46.5	30	23.6	127	100.0
Hastane yemeklerinin lezzeti	11	8.7	12	9.5	21	16.7	60	47.6	22	17.5	126	100.0
Yemek sunulan kapların temizliği	11	8.7	12	9.5	13	10.3	69	54.8	21	16.7	126	100.0
Yemek servisinin temizliği	4	3.2	7	5.6	15	12.1	71	57.3	27	21.8	124	100.0
Yemek servisi yapan personelin temizliği	1	0.8	5	4.0	16	12.7	73	57.9	31	24.6	126	100.0
Genel olarak oda memnuniyeti	5	3.9	13	10.2	19	14.8	64	50.0	27	21.1	128	100.0
<b>Hastane Personelinin Davranışları</b>												
Doktorun tıbbi bilgi ve becerisi	1	0.8	1	0.8	15	11.8	57	44.9	53	41.7	127	100.0
Doktorun nezaket ve gülyüzlülüğü	1	0.8	6	4.7	12	9.3	48	37.2	62	48.1	129	100.0
Doktorun hastaya saygılı tutumu	3	2.4	4	3.2	11	8.8	50	40.0	57	45.6	125	100.0
Doktorun hastayı bilgilendirmesi	6	4.8	9	7.1	16	12.7	45	35.7	50	39.7	126	100.0
Hemşirenin tıbbi bilgi ve becerisi	4	3.1	4	3.1	13	10.1	54	41.9	54	41.9	129	100.0
Hemşirenin nezaket ve gülyüzlülüğü	6	4.7	9	7.0	11	8.6	51	39.8	51	39.8	128	100.0
Hemşirenin hastaya saygılı tutumu	5	4.0	6	4.8	12	9.5	53	42.1	50	39.7	126	100.0
Hemşirenin hastayı bilgilendirmesi	4	3.2	9	7.1	18	14.3	45	35.7	50	39.7	126	100.0
Destek personelinin işini iyi yapması	8	6.5	7	5.6	16	12.9	56	45.2	37	29.8	124	100.0
Destek personelinin nezaket ve gülyüzlülüğü	3	2.4	7	5.5	17	13.4	63	49.6	37	29.1	127	100.0
Destek personelinin hastaya saygılı tutumu	5	4.0	5	4.0	13	10.3	60	47.6	43	34.1	126	100.0
Destek personelinin yardımseverliği	5	3.9	7	5.2	12	9.3	66	51.2	39	30.2	129	100.0



Araştırmaya katılanların, hastanenin fiziki koşullarından memnun olma durumlarının genel memnuniyet üzerine etkisi değerlendirildiğinde, hastalara yemek servisi yapan personelin temizliği başlığı haricinde hastanenin fiziki koşulları ile genel memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Hastaneden genel memnuniyet düzeyi ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan hastanenin fiziki koşulları; yatak takımının temizliği ( $X^2=6.223$ ,  $p=0.013$ ), odanın temizliği ( $X^2=4.938$ ,  $p=0.031$ ), odanın havalandırılması ( $X^2=4.325$ ,  $p=0.046$ ), odanın sessizlik düzeyi ( $X^2=8.146$ ,  $p=0.005$ ), hastane yemeklerinin lezzeti ( $X^2=4.180$ ,  $p=0.041$ ), hastane yemeklerinin sunulduğu kapların temizliği ( $X^2=7.731$ ,  $p=0.005$ ), yemek servisinin temizliği ( $X^2=4.364$ ,  $p=0.037$ ) ve genel olarak oda memnuniyeti ( $X^2=16.025$ ,  $p=0.000$ ) idi. Araştırmaya katılanların, hastane personelinin davranışlarından memnun olma durumlarının genel memnuniyet üzerine etkisi değerlendirildiğinde ise, hastaların genel memnuniyet düzeyleri ile hastane personelinin davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ( $p < 0.05$ ). Hastane personeli ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan davranışlar; doktorlarda, tıbbi bilgi ve beceri ( $X^2=13.991$ ,  $p=0.000$ ), hastaya karşı nezaket ve gülyüzlülüğü ( $X^2=15.551$ ,  $p=0.000$ ), hastaya saygılı tutumu ( $X^2=15.389$ ,  $p=0.000$ ), hastayı bilgilendirmeleri ( $X^2=4.394$ ,  $p=0.036$ ); hemşirelerde, tıbbi bilgi ve beceri ( $X^2=11.840$ ,  $p=0.000$ ), hastaya karşı nezaket ve gülyüzlülüğü ( $X^2=4.933$ ,  $p=0.026$ ), hastaya saygılı tutumu ( $X^2=9.943$ ,  $p=0.002$ ), hastayı bilgilendirmeleri ( $X^2=4.328$ ,  $p=0.037$ ); destek personelde, işini iyi yapması ( $X^2=9.470$ ,  $p=0.002$ ), hastaya karşı nezaket ve gülyüzlülüğü ( $X^2=8.853$ ,  $p=0.003$ ), hastaya saygılı tutumu ( $X^2=9.943$ ,  $p=0.002$ ) ve yardımseverliği ( $X^2=6.893$ ,  $p=0.009$ ) idi.

Araştırmaya katılanların yatış kararı verildikten sonra bekleme durumlarının genel memnuniyet üzerine etkisi incelendiğinde, yatış kararı sonrası beklemeyenlerin bekleyenlere göre memnuniyet oranları daha

yüksek (%73.8, %66.7) saptanmış, ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0.392$ ). Hastaların hastaneyi tercih etme nedenlerine göre genel memnuniyet durumları incelendiğinde, en yüksek memnuniyet oranı hastaneyi sosyal güvence ve sevk için tercih eden grupta bulunmuştur (%42.9). Bu grubu % 35.2 ile hastaneyi iyi hizmet verildiği için tercih edenler izlemekteydi. Hastaneyi tercih etme durumunun genel memnuniyet üzerine etkisi açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $X^2=16.690$ ,  $p=0.002$ ). Kurum sevkinin işleme geçmesinde zorluk yaşama durumuna göre bakıldığında ise, kurum sevki sırasında zorlukla karşılaşmadığını belirten grubun genel memnuniyet oranı (%74.4) zorlukla karşılaştığını belirten grubun genel memnuniyet oranından (%38.9) daha yüksek bulunmuştur. Zorlukla karşılaşmadığını belirten grupla zorlukla karşılaştığını belirten grup arasında genel memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $X^2=8.791$ ,  $p=0.003$ ). Katılımcıların yatış için ön ödeme yapma durumlarına göre genel memnuniyet düzeyleri incelendiğinde, yatış için ön ödeme yapmayanların genel memnuniyet düzeyleri (%94.2) yatış için ön ödeme yapan grubun memnuniyet düzeyinden (%5.8) yüksek bulunmuştur ve iki grup arasında genel memnuniyet düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $X^2=5.293$ ,  $p=0.036$ ). Hastaların yatış için ön ödeme sırasında zorlukla karşılaşıp karşılaşmama durumlarına göre bakıldığında, ön ödeme sırasında zorlukla karşılaşmadığını belirten grubun genel memnuniyet düzeyi (%69.8) zorlukla karşılaştığını belirten grubun genel memnuniyet düzeyinden (%25.0) daha yüksek olarak tespit edilmiş ancak genel memnuniyet düzeyleri açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0.097$ ). Katılımcıların odalarının hazırlanması sırasında herhangi bir zorlukla karşılaşma durumlarına göre değerlendirildiğinde ise, odasının hazırlanması sırasında zorlukla karşılaşmayan grubun genel memnuniyet düzeyi (%71.6)



zorlukla karşılaştığını belirten grubun genel memnuniyet düzeyine (%46.2) göre daha yüksek bulunmuştur. Her iki grup arasında genel memnuniyet düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0.106$ ).

Araştırmaya katılanların hastanenin fiziki koşullarından ve personelin davranışlarından memnuniyetleri servislere göre değerlendirildiğinde; oda temizliğinden memnuniyet ( $X^2=6.817$ ,  $p=0.033$ ) ile doktorların tıbbi bilgi ve becerilerinden memnuniyet ( $X^2=7.282$ ,  $p=0.026$ ) açısından servisler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu ilişki, oda temizliği konusunda dahili servislerde yatan hastaların memnuniyetsizliğinden, doktorların tıbbi bilgi ve becerileri konusunda ise, cerrahi servislerde yatan hastaların memnuniyetinden kaynaklanmaktaydı. Hastaların yattıkları servislere göre genel memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde ise, memnuniyet durumu en yüksek olan grup (%80.0) özel serviste yatan hastalar iken, memnuniyetsizliği en yüksek olan grup (%33.8) ise dahili servislerde yatan hastalardı. Servisler arasında genel memnuniyet düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0.569$ ).

Çok değişkenli analizde incelenen yaş, cinsiyet, eğitim, hastanede kalış süresi, fiziki koşullar ve sağlık personelinin ve yardımcı personelden memnuniyetin genel memnuniyete etkisi incelendiğinde kalınan odadan ve doktorun becerisinden memnun olma genel memnuniyeti etkileyen faktörler olarak ortaya çıkmıştır. Hastanede yatılan odadan genel olarak memnun olma, memnun olmayanlara göre 4,8 kat daha fazla (%95 GA;1,7-14,0,  $p=0.004$ ) genel memnuniyet durumu ile birlikte gözlenirken, doktor becerisinden memnun olma memnun olmamaya göre 6,2 kat daha fazla (%95 GA;1,4-27,9,  $p=0.018$ ) genel memnuniyet durumu ile birlikte gözlenmektedir. Çok değişkenli analiz sonucunda genel memnuniyeti etkileyen faktörlerin tahmini rölatif riskleri (TRR) ve güven aralıklarının (GA) dağılımları Tablo-3'te gösterilmiştir.

Araştırmamıza katılanların büyük çoğunluğu (%69.7), hastanede en memnun kaldıkları konunun, personelin ilgisi ve hastaya güler yüzlü yaklaşımı olduğunu belirtirken, en memnuniyetsiz oldukları konunun ise büyük çoğunlukla (%31.4) hastanenin fiziki koşullarının yetersizliği olduğunu belirtmişlerdir.

**Tablo III:** Çok değişkenli analiz sonucunda genel memnuniyeti etkileyen faktörlerin tahmini rölatif riskleri (TRR) ve güven aralıklarının (GA) dağılımları.

Faktörler		TRR	95,0% GA	
			En düşük	En yüksek
Odadan memnuniyet	Memnun değil	1,0		
	Memnun	4,7	1,6	13,8
Doktor becerisinden memnuniyet	Memnun değil	1,0		
	Memnun	6,1	1,4	27,6





## TARTIŞMA

Hasta memnuniyeti subjektif bir hasta/hasta yakını algısı olmakla birlikte, sağlık hizmeti kalitesinin en önemli göstergesi olarak kabul edilmektedir<sup>9</sup>. Bu nedenle hastanelerde verilen hizmetin daha kaliteli verilebilmesi için hasta memnuniyeti araştırmaları temel ihtiyaçlardan biridir. Araştırmamızda, hastane hizmetlerinden genel memnuniyet %64.5 olarak bulunmuştur. Dicle Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir memnuniyet araştırmasında, genel memnuniyet düzeyi bizim araştırmamıza benzer olarak (%68.2) bulunmuştur<sup>10</sup>. Düzce Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada ise, bu oran %91.8 olarak saptanmıştır<sup>11</sup>. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin yataklı servislerinde Yıldırım ve ark. nın yaptığı bir çalışmada ise bu oran %85.5 bulunmuştur<sup>12</sup>. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum servisindeki hastalarda yapılan bir çalışmada, genel memnuniyet düzeyi %90,2 olarak bulunmuştur<sup>13</sup>. Hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalarda, memnuniyet düzeyi için bir kritik sınır değeri (kesme noktası) belirlenmemiştir, ancak literatürde % 70 ve üzerindeki memnuniyet oranının hizmetlerden memnuniyeti yansıttığı, bunun da hizmetlerin nitelik ve nicelik olarak yeterli kalitede olduğunu gösterdiği genel ifadelerde yer bulmuştur<sup>9</sup>. Bizim araştırmamızda genel memnuniyet düzeyi diğer çalışmalardan ve literatürde belirtilen %70 oranından düşük bulunmuştur. Düzce'de ve Isparta'da yapılan çalışmalarda genel memnuniyet düzeyinin yüksek çıkmasının en önemli sebebi, her iki ilde de tek bir üniversite hastanesi olması sebebiyle halkın üniversite hastanesini sadece devlet hastanesi ile karşılaştırmış olması olabilir. Çalışmamızın yapıldığı İstanbul'da ise birçok üniversite ve devlet hastanesinin yanı sıra özel hastanelerin de sayı olarak çok olması halkın karşılaştırma yapabileceği hastane miktarını artırmaktadır. Ankara Gazi Hastanesi ise özellikle fiziki koşullar olarak daha büyük ve iyi organize edilmiş olması nedeniyle memnuniyet düzeyi daha yüksek

bulunmuş olabilir. Üniversite hastanelerinin daha ileri teknolojik olanaklara ve akademik kadrolara sahip olması, gelişmeye açık olması, çalışanlarının bu doğrultuda hizmet vermesi, ayrıca hizmetlerin mümkün olduğunca bilimsel şekilde yürütülmesi, hem tercih edilmesi açısından, hem de memnuniyetin yüksek olması açısından önemlidir<sup>14</sup>. Çalışmamızda genel memnuniyet düzeyinin % 64.5 olarak bulunması hastanenin fiziki koşullarına bağlı olabileceği gibi, Marmara Üniversitesi Hastanesi'ne başvuran kişilerin daha eğitilmiş, çalışan kesimden olması da etkili olabilir. Ayrıca İstanbul'daki üniversite hastanelerine ülkemizin birçok bölgesinden başvurular yapıldığı dikkate alınırsa, bu hastanelere başvuran kişilerin daha büyük beklentilerle başvurmaları da sonucu etkilemiş olabilir. Örneğin; Düzce'de yapılan çalışmaya katılanların %49.2'si Düzce'de ikamet eden ev hanımıdır. Sonuç olarak, hastaneden memnuniyet oranını yükseltmek için daha düşük memnuniyet yüzdelerini içerdiğinden öncelikle hastanenin fiziki koşullarından başlamak üzere gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Araştırmamıza katılanların sosyal güvenceleri dikkate alındığında, ilk sırayı emekli sandığının (%48.1) aldığı, bunu SSK (%40.0)'nın takip ettiği görülmektedir. Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde 1998 yılında yapılan bir memnuniyet araştırmasında da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada da ilk sırayı emekli sandığı (%54.7) alırken, ikinci sırada SSK (%27.4) bulunmaktaydı<sup>15</sup>. Ankara Üniversitesi Hastanesi servislerinde yapılan bir çalışmada da benzer şekilde başvuranların büyük çoğunlukla emekli sandığı (%60.5) ve SSK'lı (%30.4) oldukları tespit edilmişti<sup>16</sup>. İstanbul'da bir devlet hastanesinde yapılan çalışmada ise hastaların sosyal güvenceleri açısından ilk sırayı Bağ-Kur (%43.0) alırken, bunu SSK (%23.0) ve emekli sandığı (%21.0) takip etmekteydi<sup>17</sup>. Bu durum, üniversite hastanelerinin emekli sandığı ile anlaşmalı olması ve hastanenin sosyal güvenlik



kurumları mensuplarına ne kadar rahatlıkla hizmet sağlayabildikleri ile açıklanabilir.

Araştırmamızda, hastanenin tercih edilme nedenleri içerisinde, sosyal güvence ve sevk birinci sıradadır. Aynı hastanede 1998 yılında yapılan bir çalışmada ise, hastanenin tavsiye edilmesi ilk sırada bulunmuş, sevk sistemi ikinci sırada yer almıştır<sup>15</sup>. Dicle Üniversitesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada da, sevk ilk sırada bulunmuştur<sup>10</sup>. İbn-i Sina Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada da benzer olarak sevk (resmi evrak) ilk sırada yer almıştır<sup>14</sup>. Bu sonuç ülkemizin sağlık sisteminin dikkate alındığında beklenen bir sonuçtur.

Çalışmalarda olguların gruplara ayrılması ve farklılaştırılmasında cinsiyet önemli bir kriter olarak kullanılmaktadır. Cinsiyetin hasta tatminini etkileyen bir faktör olduğu düşünülmekle beraber bazı çalışmalarda cinsiyetin hasta tatmini ile ilişkili olmadığı da bildirilmiştir. İstanbul'da bir devlet hastanesinde yapılan bir çalışmada, yatış işlemleri, beslenme hizmetleri, oda hizmetleri, temizlik hizmetleri ve genel memnuniyet düzeylerinde erkek ile kadın hastalar arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Erkek hastaların tatmin puanları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur<sup>17</sup>. Cinsiyet ve memnuniyet arasındaki ilişki konusunda birbiriyle çelişen sonuçlar, kültürler arasında ya da farklı sağlık kuruluşlarında farklı bakım hizmetleri arasında karşılaştırma yapmanın kompleksliğine işaret etmektedir. Bu kullanılan yöntemlerin ya da sorulan soruların farklılığından da kaynaklanabilir<sup>18</sup>. Çalışmamızda, genel memnuniyet düzeylerinin erkeklerde (%71.9) kadınlardan (%68.5) daha yüksek olduğu bulunmuş, ancak cinsiyet ile genel memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Araştırmamızda yaşın genel memnuniyet üzerine etkisi değerlendirildiğinde, genel olarak hastaneden memnun olduğunu belirten grubun yaş ortalaması memnun olmayan gruptan daha yüksek olarak saptanmıştır. Genel memnuniyet açısından hastaların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.038). İstanbul'da bir devlet hastanesinde yapılan çalışmada,

hastaların yaşa göre verilen sağlık bakım hizmetlerinden memnuniyet durumları farklılık göstermiştir. Yaş arttıkça doktor, hemşire hizmetleri ve genel memnuniyet durumlarında artış saptanmıştır. Birçok çalışmada bu yönde sonuçlar bildirilmiştir<sup>17</sup>. Bu sonuç yaşlı hastaların daha olgun ve hoşgörülü olabileceği, yaşlı hastalara daha nazik davranıldığı, gençlerin daha eleştirel yaklaşımları olduğu, yaşlıların mevcut durumu geçmiş ile karşılaştırarak "daha iyi bulacakları" gibi nedenlerle açıklanabilir. Yaşla beraber hastalık şiddetinin de memnuniyet ilişkisinde göz önünde bulundurulması önerilmektedir, bizim çalışmamızda hastalık şiddeti göz önünde bulundurulmasa da dolaylı olarak hastanede yatış süresi değerlendirildi ancak bu değişkenlerin genel memnuniyet düzeyi ile bir ilişkisi gözlenmedi<sup>19,20</sup>.

Bu çalışmada eğitim seviyesi ile genel memnuniyet düzeyi ve diğer faktörler arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ankara Üniversitesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada, hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetsizliklerinin arttığı bulunmuştur<sup>14</sup>. İstanbul'da bir devlet hastanesinde yapılan çalışmada, hastaların eğitim durumlarının, memnuniyet düzeylerini sosyal hizmetler (telefon, televizyon, ziyaretler vb.) konusunda etkilediği belirtilmiştir. Bu hizmetlerin hastalara sunulmasında farklılıklar bulunmamakla birlikte, üniversite mezunu hastaların bu hizmetlerden tatmin olma düzeyleri daha yüksek olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda, doktor-hemşire hizmetleri ve beslenme hizmetlerinden memnuniyetin eğitim düzeyinden etkilendiği bildirilmiştir<sup>17</sup>. Bunun sebebi, bu hastaların sosyal hizmetlere duyarlılıkları yada beklentilerine göre daha iyi hizmet almış olmaları olabilir. Ankara'da yapılan bir çalışmada da, özellikle hastane personelinden memnuniyet konusunda eğitim düzeyi arttıkça memnuniyet düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir<sup>16</sup>. Genel olarak, eğitim düzeyi arttıkça kişilerin alternatifler hakkında daha fazla bilgileneceği, standartlarının daha yükseleceği, daha eleştirel davranacakları düşünülebilir.



Hastaların eğitim düzeyi ile ilgili olarak incelenen araştırmaların pek çoğunda tutarsız sonuçlarla karşılaşıldığı, bazılarında eğitimin memnuniyeti etkilemediği, bazılarında ise eğitim seviyesi ile memnuniyet arasında pozitif korelasyon bulunduğu ifade edilmektedir. Ancak sonuç olarak eğitim düzeyi yükseldikçe hasta memnuniyetinin arttığı ve istatistiksel olarak bir farkın gözlenmediği belirtilmektedir<sup>21</sup>. Bizim çalışmamızda, genel memnuniyet düzeyi üniversite mezunlarında daha fazladır, araştırma sırasında yatan tüm hastalara ulaşılmaya çalışılmasına rağmen istatistiksel farkın gözlenebileceği bir katılımcı sayısına ulaşılmadığı için istatistiksel fark gözlenmemiş olabilir.

Araştırmamızda sosyal güvence ile genel memnuniyet ve diğer faktörler arasında bir ilişki bulunmamıştır. İstanbul'da yapılan bir araştırmada, sosyal güvencelerine göre doktor ve hemşire hizmetlerinden memnuniyet durumları, Emekli Sandığı hastalarında diğer hastalara göre daha yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence ile hasta memnuniyeti arasında bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar olduğu gibi bazı hizmetlerin sosyal güvenceden etkilendiğini gösteren çalışmalar da vardır. Ankara'da bir özel hastanede gerçekleştirilen araştırmada, S.S.K. ve Emekli Sandığı ödemeli hastaların memnuniyet düzeylerinin diğerlerine göre (özel sigorta veya sosyal güvencesiz) daha yüksek olduğu bulunmuştur, bizim çalışmamızda da her iki sosyal güvenlik kuruluşundan yararlananlar daha memnundur ancak istatistiksel anlamlılık yoktur<sup>17</sup>.

Araştırmamıza katılanların büyük çoğunluğu (%76.7) gerekirse hastaneyi tekrar tercih edeceklerini belirtmiştir. Araştırmamızda hastaneyi bir yakınına tavsiye etme oranı %70.7 olarak bulunmuştur. Ankara'da yapılan bir başka çalışmada da hastaların hastaneyi tekrar tercih etme oranları (%85.4) yüksek bulunmuştur ve bu sonuç da bizim araştırmamızla benzerdir, hastanenin tekrar tercih edilmesi de içinde ulaşılabilirliği de içeren bir memnuniyet kriteri olarak değerlendirilmelidir<sup>14</sup>. Düzce'de üniversite hastanesinde yapılan bir araştırmada

hastaların hastaneyi tekrar tercih etme oranı % 93.4 bulunmuştur<sup>11</sup>. Bu sonuçlar bizim araştırmamıza göre daha yüksektir. Bunun sebebi Düzce'de tek bir üniversite hastanesi bulunması olabilir. Ankara'da yapılan bir çalışmada da bu oran % 80.8 bulunmuştur<sup>14</sup>. Bu sonuç araştırmamızla benzer bir sonuçtur. Düzce'de üniversite hastanesinde yapılan araştırmada bu oran %95.1 bulunmuştur<sup>11</sup>. Özellikle Düzce'deki oran diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında oldukça yüksek bir sonuçtur. Halkın üniversite hastanesinde daha bilimsel yaklaşımların uygulandığına inanması, üniversite hastanelerinin daha ileri teknoloji ve tetkik olanaklarına sahip olması, üniversitedeki sağlık personelinin diğer hastanelere göre daha iyi olduğunun düşünülmesi gibi nedenlerle açıklanabilir.

Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde yaptığımız bu araştırmada, hastaların %89.2'si hastalıklarının teşhisi hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Aynı hastanede 1998 yılında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %74.5'inin hastalıkları hakkında bilgi sahibi oldukları saptanmıştır<sup>15</sup>. Bu sonuç, hastaların bilgilendirilmesi konusunda daha önceki duruma göre bir gelişme olduğu şeklinde açıklanabilir. Konya'da Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada da, hastaların hastalıkları hakkında bilgi sahibi olma oranları %77.9'du<sup>9</sup>. Bizim çalışmamızla benzer olan bu sonuç, üniversite hastanelerinde genel olarak hastaların bilgilendirilmeleri konusunda bir eksiklik olmadığını göstermektedir. İsviçre'de bir üniversite hastanesinin dahiliye ayakta hasta kliniğinde yapılan bir araştırmada, hastaların en önemli beklentilerinin teşhis hakkında bilgi ve prognozu tartışma olduğu bulunmuştur<sup>22</sup>. Hastayı bilgilendirmenin hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkisi olduğu çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir ve memnuniyet düzeyi yüksek hastalarda tedavinin başarısı daha da yükselecektir<sup>23-25</sup>.

Araştırmamızda, hastane personelinin davranışları ile ilgili genel memnuniyet yüksek bulunmuştur. Ayrıca hastane personelinin davranışları ile genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak



anlamli bir ilişki saptanmıştır. Marmara Hastanesi'nde 1998 yılında yapılmış bir araştırmada, sağlık personelinden memnuniyet düzeyi bizim çalışmamıza oranla daha dūřuk (%56.6) bulunmuştur<sup>15</sup>. Ancak, bu çalışmada, sadece poliklinik hizmetlerinin değerlendirilmiş olması, hastane ile ilgili poliklinikte muayene için bekleme, poliklinikleri beklerken yaşadıkları sıkıntılar gibi başka sorunların da bu sonucu etkilemiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Konya, Diyarbakır ve Düzce'deki niversite hastanelerinde yapılan çalışmalarda da, hastane personelinden memnuniyet oranları yüksek olarak bulunmuştur<sup>9,10,11</sup>. Bu sonuç, araştırmaların yapılan hastanelerin niversite hastanesi olması ve hem yatak kapasitesi hem de sunulan hizmet kalitesi açısından bölgelerindeki en önemli hastaneler olmaları ile ilişkili olabilir. Kiřilerde genellikle, niversite hastanelerinde çalışan personelin, özellikle doktor ve hemşirelerin, daha akademik, bilgili ve güvenilir olduğu gibi bir dūřncenin olması da bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir. Manisa'da yapılan bir çalışmada da, hastane personelinden memnuniyetin genel memnuniyet üzerine etkili olduğu bulunmuş ve personeller arasında, özellikle hemşirelerden memnuniyetin genel memnuniyet üzerinde diğerlerine göre daha etkili olduğu saptanmıştır<sup>5</sup>. Bu sonuç, yatan hastaların hemşirelerle daha fazla iletişim içerisinde olmaları, onlara daha rahat erişebilmeleri ve hastane içinde hemşirelerden daha fazla destek görmeleri ile ilişkili olabilir. Hasta memnuniyeti açısından hekimin hastaya olan davranışı ve kişiliği hastalar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir<sup>26,27</sup>. ABD'de ayakta sağlık hizmetini kullananlar arasında yapılan bir çalışmada, sağlık bilgisinin iletilmesiyle ilgili problemlerin (doktorların her zaman hastaların istediği kadar tıbbi bilgi vermemesi, soruları cevaplamaya yeterli zaman ayırmaması ya da sorulara anlaşılır cevaplar vermemesi) doktora duyulan güven, doktoru değerlendirme ve doktoru değiştirmeyi dūřnme ile güçlü bir Őekilde ilişkili olduğu bulunmuştur<sup>28</sup>. İşve'te bir niversite hastanesinin ayakta hasta kliniğinde yapılan bir araştırmada, hastaların

en çok doktorun davranışına (gösterdiği sayęı, iten cevap vermesi, pozitif davranışta bulunması, dinlemesi, bağlılık ve ilgi göstermesi) ve tıbbi bakıma (muayene, tıbbi tedavi, doktorun ve hemşirenin becerileri) değer verdikleri bulunmuştur<sup>29</sup>. İsrail'de yapılan bir araştırmada da, temel sağlık hizmetlerini kullananların %79-90'ının, doktorun hastayla etkileşim düzeyi ile ilgili (sorulara cevap vermesi, problemleri dinlemesi, açıklaması ve tartışması) beklentilerinin yüksek ve çok yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur<sup>30</sup>. Araştırmalar, doktorlar ve hastaları arasındaki iletişimin kalitesinin hasta memnuniyeti kadar sağlık çıktılarına da katkıda bulunduğunu göstermektedir. Hastalar semptomlarını, endişelerini ve kişisel durumlarını tamamen açıkladıklarında, doktorlar daha doğru teşhis koyar ve daha etkili tedavi planları yapar. Doktorlar teşhisi, tedavi seçeneklerini ve direktifleri açıkça anlattıkları zaman hastalar daha fazla bağlanabilir ve faaliyet planını uygulamaya daha iyi hazırlanabilir<sup>31</sup>. Bazı araştırmalarda ise, hemşire hizmetlerinden memnuniyetin genel memnuniyet açısından daha önemli bir yer tuttuğu belirtilmiştir<sup>5,32,33</sup>. Sonuç olarak, hastane personelinin hastalarla kurdukları olumlu insani ilişkilerin, güler yüzlü ve yakın davranışların, hastalıkları ve yapılan işlemlerle ilgili yeterli derecede bilgilendirmiş olmalarının hasta memnuniyetinin oluşmasında etkili olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda hastanenin fiziki koşulları ile ilgili genel memnuniyet yüksek bulunmuştur. Ayrıca hastanenin fiziki koşulları ile genel memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Aynı hastanede 1998 yılında yapılan bir çalışmada ise, fiziki koşullar çalışmamızla benzer düzeyde bulunmuş, ancak temizlik hizmetlerinden memnuniyet daha dūřuk bulunmuştur<sup>15</sup>. Çalışmamız hastanenin, özellikle bina özellikleri açısından daha iyi bir duruma getirildiğini ve diğer fiziki koşullar açısından memnuniyet düzeyini koruduğunu göstermektedir. 1998 yılında yapılan çalışmanın polikliniklerde yapılmış olması, değerlendirme açısından hastanenin polikliniklerinde tekrar bir memnuniyet araştırması yapılmasının gerekli olduğunu



göstermektedir. Konya'da yapılmış olan başka bir çalışmada, hastanenin fiziki koşullarından memnuniyet oranları, bizim araştırmamızla benzerlik gösterirken, Dicle ve Düzce hastanelerinde yapılan çalışmalarda araştırmamızdan daha düşük olarak bulunmuştur<sup>9,10,11</sup>. Özellikle Düzce'de oranların düşük çıkması, bu üniversite hastanesinin daha yeni kurulmuş olması nedeniyle fiziki açıdan yetersiz olabileceğini düşündürmektedir. Manisa ve İzmir'de yürütülmüş bir çalışmada da, memnuniyeti en çok etkileyen beş başlıktan otel hizmetleri ile ilgili olan başlıklardan biri; oda, çarşaf ve tuvalet temizliği ile hastanenin sessizliği iken, bir diğeri ise; odadaki yatak sayısı, oda ısısı olarak tespit edilmiştir<sup>5</sup>. Konuralp çalışmasında genel hizmetlerde en memnun edici konu %32,8 ile odaların temizliği, %34,3 ile odaların havalandırılması, %24,6 ile yemeklerin temizliği olmuştur. Gazi Hastanesi'nde yatan hasta servislerinde genel hizmetlerden memnuniyet incelendiğinde, hastaların %67,3'ü yemek servisinden, %59,4'ü odaların temizliğinden ve %50,2'si yemek kalitesinden memnun olduğunu belirtmiştir<sup>34</sup>. Kahramanmaraş Devlet Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada, tuvalet ve banyoların nitelik yönünden yetersiz oluşunun hastaların %70'inde stres oluşturduğu belirlenmiştir<sup>35</sup>. Tüm bu sonuçlar, çalışmamızın yapıldığı Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde fiziki koşulların birçok hastaneden daha iyi durumda olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmamızda, oda temizliğinden memnuniyet ile doktorun tıbbi bilgi ve becerisinden memnuniyet konularında, servisler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu ilişki, dahili servislerdeki hastaların oda temizliği konusundaki memnuniyetsizliğinden ve cerrahi servislerdeki hastaların doktorların tıbbi bilgi ve becerisinden memnuniyetinden kaynaklanmaktaydı. İstanbul'da bir devlet hastanesinde daha önce yapılmış bir çalışmada, ameliyat olan hastaların doktor ve hemşire hizmetlerinden daha fazla memnun oldukları, temizlik hizmetleri bakımından ise ameliyat olmayan hastaların daha fazla memnun oldukları gözlenmiştir<sup>17</sup>. Bu sonuç,

bizim çalışmamızla uyumludur. Cerrahi servislerindeki hastaların ameliyat sonrasında daha kısa sürede tedavilerinin neticelerini görmeleri sonuçların bu yönde çıkmasının nedeni olabilir. Dahili servislerdeki hastaların hastanede uzun süre kalma ihtimalleri göz önünde bulundurulduğunda, özellikle temizlik hizmetlerini daha dikkatli değerlendirebilecekleri düşünülebilir. Yine de yaptığımız çalışma sonrasında, hastane yönetiminin özellikle dahili servislerdeki temizlik konusuna daha fazla önem vermesi gerektiği görülmektedir.

Memnuniyeti etkileyebilecek olan, ancak çalışmamızda değerlendirilmeyen birtakım faktörler de bulunmaktadır. Örneğin, kurumda çalışan personel sayısının ve bunların niteliğinin önemli olduğu belirtilmiştir<sup>18</sup>. Hastanede çalışan ve hastalara sağlık bakım hizmeti sunan personelin iş tatminlerinin de hasta memnuniyetini etkileyeceği unutulmamalıdır<sup>17</sup>. Araştırmamızda katılımcılara kendilerini aynı doktorların kontrol edip etmediği sorulmamıştır. Araştırmanın bir üniversite hastanesinde yapılmış olması nedeniyle, bu sorunun sorulmasının gerekli olabileceği düşünülebilir. Çünkü, yapılan bir araştırmada, kurumdaki hekimlerin sık değişmesinin de ilişkinin sürekliliğini engelleyerek memnuniyetsizliğe neden olabileceği belirtilmiştir<sup>36</sup>. Araştırmamızda kronik hastalığı olan hastaların da yer aldığı belirtilmiş olsa da, değerlendirmede kronik hastalığı olma durumu ele alınmamıştır. Oysa literatürde hastalığın da memnuniyeti etkileyen temel bir etken olduğu belirtilmiştir. Klinik belirsizliğin yüksek olduğu hastalıklarda, memnuniyetsizlik oranının arttığı bildirilmiştir<sup>18,37</sup>. Kronik hastalığı olanların sağlık hizmetleri konusunda uzmanlaştığı, daha eleştirel yaklaştıkları ve daha az memnun oldukları ileri sürülmüştür<sup>37,38</sup>. Araştırmamızda hastaların kendi sağlıklarını nasıl değerlendirdiği yani sağlık statüleri değerlendirilmemiştir. Genellikle, sağlık düzeyinin kötü olması hasta memnuniyetini azaltmaktadır<sup>39</sup>. Da Costa ve ark. demografik ve klinik statü değişkenleri kontrol edildiğinde, hastaların kendileri tarafından belirtilen daha iyi fiziksel ve ruhsal



sağlık statüsünün daha yüksek genel hasta memnuniyetiyle ilişkili olduğunu bulmuştur<sup>40</sup>. Hasta memnuniyetinin az olmasının sebeplerinden biri de, hizmetlere daha fazla ihtiyacı olan kişilerin sağlık bakım sistemiyle daha fazla etkileşimde bulunması ve bu yüzden hayal kırıklığına uğrama olasılıklarının daha fazla olmasıdır. Şüphesiz, önemli sağlık problemleri olan kişilerin, diğerlerine göre, bir dizi sağlık hizmetini içeren bakımın zamanında verilmesine ihtiyaç duyma durumları, prognozları ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi isteme olasılıkları daha fazladır<sup>41</sup>. Araştırmamızda hastaların ve hasta yakınlarının cevapları birlikte değerlendirilmiştir. Katılımcı grubunun homojen olmaması özellikle genel memnuniyeti olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Ayrıca çalışmamızda anketler yatış sırasında doldurulmuştur. Bu nedenle katılımcılar etki altında kalmış ve araştırma sonuçlarımız etkilenmiş olabilir. Cang ve arkadaşlarına göre hastaların memnuniyetle ilgili ifadeleri, ileride hizmet sunucuların daha kötü davranmasından ve tepkilerinden korkmalarından etkilenebilir<sup>42</sup>. Aynı zamanda, araştırmamızda hastanenin fiziki koşulları içerisinde yer alan, park yeri, ulaşım, haberleşme ve kantin hizmetleri gibi konular da yer almamaktadır. Bu özellikle hastanenin fiziki koşulları ile ilgili memnuniyet durumunu etkilemiş olabilir.

Çok değişkenli analizde ortaya çıkan sonuçlar genel memnuniyet düzeyini etkileyen en belirgin iki faktörün, odalardan genel memnuniyet ve hekimlerin becerileri olduğu göstermektedir. İstanbul'da üç ayrı hastanede yapılan bir çalışmada personelin becerilerinin ve fiziki koşulların memnuniyeti etkilediği belirtilmektedir ve üniversite hastanelerinde yatan hasta bakımından daha fazla memnuniyet rapor edilmektedir<sup>43</sup>. Japonya'da yapılan bir çalışmada da doktor becerilerinin genel memnuniyet üzerine etkisi olduğu gösterilmiştir<sup>44</sup>.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yaptığımız çalışmada, katılımcıların çoğunlukla kurum sevklerinin işleme geçirilmesi, kalacağı odayı bulabilme, odalarının hazırlanması gibi konularda

zorlukla karşılaşmadıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların çoğu ziyaret saatlerinin uygun olduğunu, ihtiyaç duyduklarında ilgili birimdeki sorumlu doktora ulaşabildiklerini, teşhis ve tedavi için yapılan işlemleri yeterli bulduklarını belirtmiştir. Hastaların çoğunun gerekli olduğunda hastaneye yeniden başvurmayı düşündükleri ve bir yakınları için de gerekirse hastaneyi tavsiye edecekleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanların hastanede yatmalarını gerektiren hastalığın teşhis ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olma durumlarından da memnun oldukları bulunmuştur. Hastaların çoğunlukla hastanenin fiziksel koşulları ve personelin davranışlarından memnun oldukları bulunmuştur. Hastaneden genel memnuniyet oranı düşük bulunmuştur. Hastaların hastanedeki yatış kararı sonrası fazla beklemediklerini belirtmiş olsalar da, bekleyenlerin çoğunluğu hastanede yer olmadığı için beklediklerini söylemişlerdir.

Hasta memnuniyeti ile ilgili olarak yapılan çalışmalar; mevcut performans hakkında bilgi alınması, gelişim için karşılaşılan fırsatların belirlenmesi, farklı fırsatların içerisinde önceliklerin sıralanması ve gelişimin sağlanabilmesi için ana problem nedenlerinin belirlenmesinde yardımcı olur<sup>45</sup>. Ayrıca, hasta memnuniyeti çalışmaları bir kuruluşun misyonuna ulaşması ve bunu sürdürmesi için temel bir strateji oluşturmada yardımcı olabilir. Hastalar memnun olduğunda; daha kaliteli bakıma ulaşılabilir, personel işlerinden daha fazla hoşnut olabilir ve finansal olarak sağlıklı kalma olasılığı artabilir, rekabetçi pozisyon güçlendirilebilir. Hastaların neye önem verdiklerini bilmek, rekabet avantajı sağlamada, beklentileri ve performansı daha iyi yönetmede, hastalar ve hizmet sunucuları arasındaki iletişim ve işbirliğini güçlendirmede önemli olabilir<sup>46</sup>. Bu sebeplerle, hastanede hasta memnuniyeti periyodik olarak ölçülmeli, şikayet ve öneri sistemi geliştirilerek problem alanları belirlenmeli, çözüm yolları geliştirilmelidir. Bu amaçla, gerekirse yatan her hastanın memnuniyetini değerlendirmek için bir sörveyans sistemi kurulmalıdır. Hastanede kalite çalışmalarının başlatılması için gerekli alt yapı hazırlanmalıdır. Yine hasta



memnuniyetini değerlendirmek amacıyla, hastane bünyesinde ekip oluşturmalı ve kendi koşullarına uygun araştırmalar plânlayarak; bu araştırmaları belirli aralıklarla, düzenli olarak yapmalıdırlar. Bunların sonuçlarına göre, gerekli düzenlemeler yapılmalıdır; kurumda değişen bir şeyler olduğunu gören hastalar da hem daha memnun olacaklar, hem de bu tür çalışmalara daha fazla ilgi göstereceklerdir. Aynı zamanda, hastalardan geri bildirim almanın, sürekli kalite iyileştirme çalışmaları için zengin bir kaynak olabileceği unutulmamalıdır. Sınırlı kaynaklar hastalar tarafından daha fazla değer verilen alanlarda iyileştirme yapmak için kullanılırsa memnuniyet daha fazla artırılabilir.<sup>47</sup> Sağlık bakım kaynakları verimli olarak tahsis edilecekse, hastaların neye ihtiyacı olduğu ve istediği ile beraber önceliklerini de hesaba katmak, planlama amaçları açısından yararlı olacaktır. Tıbbi bakımın bütün yönleri herkese sağlanamayacağından ve seçim yapmak gerektiğinden, sağlık hizmetleri planlanırken hastaların öncelikleri hesaba katılmalıdır<sup>48</sup>. Kaliteli sağlık bakım hizmetinin üretilmesinde insan faktörünün önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kurumların öncelikli olarak çalışanların kalitesini artırmaları gerekmektedir. Araştırmamızda hastane personelinden memnuniyet düzeyi iyi olmasına karşın, konu ile ilgili hizmet içi eğitim programları uygulamaları her kademedeki çalışana belirlenecek gereksinimler doğrultusunda uygulanmalıdır. Hastane üst yönetiminin öncülüğünde ve hastanede görev yapmakta olan tüm çalışanların katılımının sağlanacağı toplam kalite yönetimi anlayışı benimsenmelidir. Bu çerçevede, tıp fakültelerinin ve sağlık personeli yetiştiren diğer okulların müfredat programlarına, “iletişim becerileri” konusunda teorik ve uygulamalı eğitim konulmalıdır. Bu konuda eğitim verilen hekimlerin hastalarının daha memnun olduğu gösterilmiştir<sup>49</sup>. Ayrıca hastanelerde çalışan sağlık personelinin motivasyon ve memnuniyetine yönelik olarak da bir araştırmasının yapılması sağlık personelinin tatminini etkileyen etmenlerin ortaya çıkarılması dolayısıyla hasta memnuniyetini

etkilemesi bakımından önem taşımaktadır. Aynı zamanda, hastalığı daha hafif seyreden hastalar için sosyal etkinlikte (televizyon, gazete ve sohbet) bulunabilecekleri mekanlar düzenlenmesi yararlı olacaktır. Hastane hakkında olumlu bir imaj oluşturulması için hastaların sunulan hizmetleri olumlu yönde değerlendirmelerini sağlayacak iletişim programları oluşturulmalı, halkla ilişkiler tekniklerinden yararlanılmalıdır. Şikayet ve öneri sistemi geliştirilerek problem alanları belirlenmeli, çözüm yolları geliştirilmelidir. Çalışmamızda memnuniyet düzeyi iyi olsa da, servislerin ve hastanenin fiziksel ortamı daha olumlu hale getirilmelidir. Çünkü hastanelerin fiziksel veya sosyal yönden sağlayacağı rahatlık memnuniyet yüzdelerini artırabilecektir. Yeterince bilgilendiren, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden hastalar hem almış oldukları tedavi ve bakıma, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duyacaklardır. Çok boyutlu bir kavram olan hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve genellikle bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir<sup>50</sup>. Yapılan çalışmada ortaya çıkan bulgular, öneriler ve sonuçlar göstermektedir ki; hastanemizden faydalanan kişilerin bu hastane hakkındaki düşünceleri ve önerileri, hastanemizin daha kaliteli hizmet vermesi bakımından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle hastanemizde standart bir değerlendirme formunun, hastaneden yararlananların memnuniyetini belirlemek amacı ile sürekli olarak bulunması ve bu formların sistemli olarak değerlendirilmesi hastanenin daha iyi hizmet sunması bakımından yararlı olabilir. Yapılan bu araştırmadaki anket formu bu formların oluşturulmasında kaynak olabilir.

Sonuç olarak; hastane hizmetlerinin kalite ve değerlendirilmesinde verilen hizmetlerin çok boyutlu olarak sorgulanması ve bilgilendirmenin yanı sıra, hastanelerde toplam kalite çalışmalarının yönetim tarafından benimsenmiş ve uygulanıyor olmasının önemi açıktır. Bu konuda uygulamaya sokulan politikalar, aynı zamanda hastane amaçları ve hasta talepleri ile uyum içinde olmalıdır. Hasta memnuniyet düzeylerinde önem taşıyan bazı



parametrelerden yararlanarak hasta memnuniyet düzeyleri yükseltirken, çalışanların memnuniyetleri de sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Fisher AW. Patient's evaluation of outpatient medical care. J Med Educ 1971;46:238-244.
2. Barnett B. Women's views influence choice. Network 1995, 16:14-18.
3. Strasen L. Incorporating patient satisfaction standards in to quality of care measures. J Nurs Admin 1988;18:5-6.
4. Hayran O, Sur H. Sağlık Hizmetleri El Kitabı. İstanbul: Yüce Yayın. 1998.
5. Pala T, Saatlı G, Eser E. Hastanede yatan hastaların hastane hizmetleri ve hastane çalışanlarından memnuniyeti ve bunu oluşturan bileşenler. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiriler Kitabı, Diyarbakır; 2003:538-541.
6. Kavuncubaşı Ş. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. s. 292-295. Ankara: Siyasal Kitabevi. 2000.
7. Hayran O, Sur H. Sağlık İşletmelerinde Yönetim. İstanbul: Sayed Yayınları. 2005.
8. Gasquet I, Villeminot S, Estaquio C, Durieux P, Ravaud P, Falissard B. Construction of a questionnaire measuring outpatients' opinion of quality of hospital consultation departments. Health and Quality of Life Outcomes 2004;2:43-54.
9. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, Dinçer Ş, Yurtçu M, Günel E. Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. Genel Tıp Dergisi 2005;15(4):137-142.
10. Ertem M, Oto R, Karayel P. Dicle Üniversitesi Hastanesi'nde yatan hastalarda hasta memnuniyeti araştırması. 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara; 2000:325-31.
11. Aytar G, Yeşildal N. Yatan hasta memnuniyeti. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2004;3:10-14.
12. Yıldırım A, Maral I, Aycan S, Bumin MA. Gazi Hastanesi yataklı servislerinde hizmet alanların bazı temel özelliklerine hastaneden memnuniyet durumları. Gazi Kalite Günleri II Bildiri Özet Kitabı, Ankara, 1999: 71.
13. Uzun E, Güney M, Oral B, Özsoy M, Mungan T. Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi: Verilen hizmetlerle ilgili hasta memnuniyeti ve etki eden faktörler. Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi 2006;3:167-171.
14. Sarp N, Tükel B. İbn-i Sina Hastanesi'nde hasta memnuniyeti araştırması. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 1999;52:147-151.
15. Atlı H, Sur H, Şahin TK, Söylemez D, Hayran O. Poliklinik hizmeti alan hastaların beklenti ve ihtiyaçları yönünden özel bir hastane ile bir üniversite hastanesinin karşılaştırılması. 3. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitapçığı, Ankara, 2000: 44-55.
16. Tükel B, Acuner AM, Önder ÖR, Üzgül A. Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde yatan hasta memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı örneği). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2004;57:205-214.
17. Kartaloğlu Ç, Harmanlı H., Aytekin T, Akdaş A. Dr. Siyami Ersek Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahi Merkezinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler. IV. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyum Kitabı, Eskişehir, 2002:225-237.
18. Lewis JR. Patient views on quality care in general practice: literature review. Soc Sci Med 1994;39:655-670.
19. Jaipaul JK, Rosenthal GE. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? J Gen Intern Med 2003;18:23-30.
20. Quintana JM, González N, Bilbao A, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Services Research 2006;6:102-110.
21. Weiss G. Patient satisfaction with primary medical care: Evaluation of sociodemographic and predispositional factors. Med Care 1988;26:383-392.
22. Sanchez-Menegay C, Stalder H. Do physicians take into account patients' expectations? J Gen Intern Med 1994;9:404-406.
23. Joos S, Hickam DH, Borders LM. Patients desires and satisfaction in general medicine clinics. Public Health Rep 1993;108:751-759.
24. Brody D. The relationship between patients satisfaction with their physicians and perceptions about interventions they desired and received. Med Care 1989;27:1027-1035.
25. Hall JA, Roter DL, Katz NR. Meta-analysis of correlates of provider behavior in medical encounters. Med Care 1988;26:657-675.
26. Chakraborty G, Gaeth GJ. Understanding consumer's preferences for dental care. J Health Care Mark 1993;13:48-49.
27. Reifel NM, Rana H, Marcus M. Consumer satisfaction. Adv Dent Res 1997;11:281-290.
28. Keating NL, Green DC, Kao AC, Gazmararian JA, Wu VY, Cleary PD. How are patient's specific ambulatory care experiences related to trust, satisfaction, and considering changing physicians? J Gen Intern Med 2002;17:29-39.
29. Nathorst-Böös J, Munck IME, Eckerlund I, Ekfeldt-Sandberg C. An evaluation of the QSP and the QPP: two methods for measuring patient satisfaction. Int J Qual Health Care 2001;13:257-264.
30. Baron-Epel O, Dushenat M, Friedman N. Evaluation of the consumer model: relationship between patient's expectations, perceptions and satisfaction with care. Int J Qual Health Care 2001;13:317-323.
31. Kim Y, Figueroa ME, Martin A, Silva R, Acosta SF, Hurtado M, et al. Impact of supervision and self-assessment on doctor-patient communication in rural Mexico. Int J Qual Health Care 2002;14:359-367.
32. Mahon P. Review of measures of patient satisfaction with nursing care. The Journal of Nursing Scholarship 1997;26:196-197.
33. Hsieh M, Kagle J. Understanding patient satisfaction and dissatisfaction with health care. Health Soc Work 1991;16:281-290.
34. Yıldırım A, Maral I, Bumin MA. Gazi Hastanesi yataklı servislerinden hizmet alanların servis hizmetlerinden memnuniyetleri. Gazi Kalite Günleri II Bildiri Özet Kitabı, Ankara; 1999:76.
35. Okuyucu H, Orhan Z. Kahramanmaraş Devlet Hastanesi'nde yatan hastaların stres durumlarının araştırılması. Modern Hastane Yönetimi 1998;2:20-24.
36. Feletti G, Firman D, Sanson-Fisher R. Patient satisfaction with primary-care consultations. J Behav Med 1986;9:389-399.
37. Calnan M. Towards a conceptual framework of lay evaluation of health care. Soc Sci Med 1988;27:927-933.





38. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Hlth Med 1992;14:236-249.
39. Rahmqvist M. Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units. Int J Qual Health Care 2001;13:385-390.
40. Da Costa D, Clarke AE, Dobkin PL, et al. The relationship between health status, social support and satisfaction with medical care among patients with systemic lupus erythematosus. Int J Qual Health Care 1999;11:201-207.
41. Lezzoni LI, Davis RB, Soukup J, O'day B. Satisfaction with quality and access to health care among people with disabling conditions. Int J Qual Health Care 2002;14:369-381.
42. Batchelor C, Owens DJ, Read M, Bloor M. Patient satisfaction studies: Methodology management and consumer evaluation. Int J Health Care Qual Assur 1994;7:22-30.
43. Kuguoglu S, Aslan FE, Icli G. Are patients in western Turkey contented with healthcare services? A quality assessment study . J Nurs Care Qual 2006;21:366-371.
44. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. Int J Qual Health Care 2002;14:493-502.
45. Engiz O. Hasta memnuniyeti. Modern Hastane Yönetimi 1998;2:26-29.
46. Jun M, Peterson RT, Zsidisin GA. The identification and measurement of quality dimensions in health care: Focus group interview results. Health Care Manage Rev 1998;23:81-96.
47. Scott A, Smith RD. Keeping the customer satisfied: Issues in the interpretation and use of patient satisfaction surveys. Int J Qual Health Care 1994;6:353-359.
48. Fletcher RH, O'Malley MS, Earp JA, et al. Patient's priorities for medical care. Med Care 1983;21:234-242.
49. Vans BJ, Kiellerup FD, Stanley GD, Burrows GD, Sweet B. A communication skills programme for increasing patients' satisfaction with general practice consultations. Br J Med Psychol 1987;60:373-378.
50. Greeneich D. The link between new and return business and quality of care: patient satisfaction. Adv Nurs Sci 1993;16:62-72.