

Original Article / Araştırma Makalesi

**BATI AFRİKA'DA NİJER-TÜRKİYE DOSTLUK HASTANESİ'NDE "HASTA MEMNUNİYETİ" ÜZERİNE YAPILMIŞ ARAŞTIRMA**

**Research Conducted on "Patient Satisfaction" at Niger-Türkiye Friendship Hospital in West Africa**

Gülsüm YILDIRIM<sup>1</sup>  Nuran AKYURT<sup>2</sup>  İlkey GÜLER<sup>3</sup>  İde SİNA<sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul

<sup>3</sup>Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Ankara

<sup>4</sup>Nijer Swiss Umef Üniversitesi Hastanesi, Niamey

Geliş Tarihi / Received: 28.11.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 29.01.2024

**ÖZ**


Nijer'in başkenti Niamey'de bulunan Niger-Türkiye Dostluk Hastanesi'nde Haziran-Ağustos 2020 aylarında, hasta memnuniyet anketi yapılmıştır. Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerde kalite yönetim süreçlerinde uygulanan ayakta ve yatan hasta hizmetleri memnuniyet anketleri kullanılmıştır. Anketlerin geçerlilik ve güvenilirlik testi için Cronbach Alfa değeri kullanılarak ayakta hasta memnuniyet anketi için %76.3, yatan hasta için %73.8 (>70) olarak tespit edilmiştir. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak değerlendirilmiştir. Ayaktan hastalarda hastane hizmetlerine ilişkin anket cevaplarının "hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti" puan ortalaması  $17.7 \pm 3.45$ , "hastane temizlik hizmetleri memnuniyeti" puan ortalaması  $4.24 \pm 0.60$ , "Türkiye hakkındaki genel görüş" puan ortalaması  $6.06 \pm 1.52$  ve "toplam memnuniyet" puan ortalaması  $28.05 \pm 4.53$ 'dir. Yatan hasta memnuniyet anketlerinde katılımcıların "oda hizmetleri memnuniyeti" ortalaması  $3.57 \pm 1.03$ , "yemek hizmetleri memnuniyeti" ortalaması  $5.78 \pm 1.57$ , "hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti" ortalaması  $14.91 \pm 4.11$ , "Türkiye hakkında genel görüş" memnuniyet ortalaması  $6.10 \pm 1.60$  ve "toplam memnuniyet" ortalaması  $30.36 \pm 5.98$ 'dir. Eğitim düzeylerine göre katılımcıların "hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti" ve "toplam memnuniyet" alt boyutunda "Independent Student-t" testi kullanılarak  $0.035$  ve  $0.013$  olarak istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Eğitim düzeyi yüksek olanların, düşük olanlara oranla hastane sağlık hizmet puanı ve toplam memnuniyet puanının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Afrika, Ayaktan hasta memnuniyeti, Niger, Niger-Türk Dostluk Hastanesi, Yatan hasta memnuniyeti.

**ABSTRACT**

A patient satisfaction survey was conducted between June and August 2020 at the Niger-Turkey Friendship Hospital, in Niamey, capital city of Niger. Outpatient and inpatient services satisfaction surveys implemented by the Turkish Ministry of Health in the quality management processes of hospitals were used. Cronbach Alpha values to test the validity and reliability of the surveys, were calculated as 76.3% and 73.8% (>70) for outpatient and inpatient surveys respectively. The significance level was evaluated as  $p < 0.05$ . For the outpatient surveys, the average satisfaction score of "hospital health services" is  $17.7 \pm 3.45$ , "hospital cleaning services" is  $4.24 \pm 0.60$ , "general opinion about Turkey" is  $6.06 \pm 1.52$  and "total" is  $28.05 \pm 4.53$ . For the inpatient surveys, the average satisfaction score of "room services" is  $3.57 \pm 1.03$ , "food services" is  $5.78 \pm 1.57$ , "hospital health services" is  $14.91 \pm 4.11$ , "general opinion about Turkey" is  $6.10 \pm 1.60$  and "total" is  $30.36 \pm 5.98$ . Statistically significant differences were calculated as  $0.035$  and  $0.013$  using "Independent Student-t" test in the "hospital health services satisfaction" and "total satisfaction" sub-dimensions of the participants according to their education levels ( $p < 0.05$ ). It was concluded that those with higher education levels had higher "hospital health service" and "total" satisfaction scores than those with lower education levels.

**Keywords:** Africa, Inpatient satisfaction, Niger, Niger-Turkish Friendship Hospital, Outpatient satisfaction.

Gülsüm YILDIRIM  gulsumyildirim77@gmail.com

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

## GİRİŞ

Hizmet sektörlerinin en önemlisi sağlık sektörüdür. İnsan sağlığı önceliği hizmetin değerini arttırmakta, bu nedenle alınan hizmetten memnuniyetin derecesini de önemli kılmaktadır. Hizmet sektöründe memnuniyet; bireylerin bir olay ya da etkinlikten memnun olma durumudur (Changole vd., 2010). Hasta memnuniyeti ise hastaların bireysel olarak sağlık hizmetlerinden beklentileri ile toplumun bir bütün olarak sağlık hizmetlerinden beklentilerinin karşılaştırılmasıdır (Lari, Tamburini ve Gray, 2004). Küresel olarak bakıldığında hasta memnuniyeti, sağlık sistemlerindeki yeniliklerin kalitesinin artırılması ve hizmet sunumunun şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Ford, Bach ve Fottler, 1997). Sağlık hizmeti sunan özel sektör yöneticileri tercih edilmeyi sağlamak adına hasta memnuniyeti üzerine çaba sarf etmiş ve bu konuda çok fazla çalışma yapmıştır (Wiegers, 2009).

Dünyada ve ülkemizde de Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları Daire Başkanlığı tarafından bu süreçler yönetilmektedir. Çin'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nun yetişkin nüfus sağlığını ve refahını, yaşlanma sürecini izlemek için Küresel Yaşlanma ve Yetişkin Sağlığı Çalışmasını (SAGE) başlatılmıştır. Vakaların çarpık dağılım ve memnuniyet sınıf derecelerinin dengesiz olması nedeniyle genel öngörü doğruluğunu optimize etmek için, son 12 ayda ayaktan tedavi hizmeti alan hastaların 5774 cevaba dayalı rastgele ve sıralı lojistik regresyon modelleri kullanılarak bakıma erişim, bakım maliyetleri, bakımın kalitesi, sosyodemografik ve sağlık bakım özellikleri ile analiz edilmiştir. Memnuniyetin yüzde olarak oldukça düşük olduğu (%1,8) olduğu ölçülmüştür (Zhang, Wang, Haggerty ve Schuster, 2020).

Hasta memnuniyeti ile ilgili Nepal'de üçüncü basamak bir hastanede dış OPT katılımcılarının dış bakımları esnasındaki memnuniyet düzeyleri ölçülmüştür. Mart-Eylül 2021 tarihleri arasında 200 hasta üzerinde yapılan araştırmada memnuniyet düzeyleri sosyal durumları, yaş ve cinsiyet kategorileri ile negatif korelasyon göstererek aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Ancak genel ortalamalara bakıldığında 5 üzerinden  $3,73 \pm 0.45$  puan ile memnuniyetin yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ) (Rai, Shrestha, Ayer, Agrawal ve Vikram, 2023).

Salgın hastalıkların en çok görüldüğü Afrika kıtasında sağlık hizmetlerinde farklı çalışmalar yapılarak hasta memnuniyetlerinin analizleri yapılmıştır. 2019 yılında Uganda'da ulusal çapta gerçekleştirilen temsili bir çalışmada son 6 içerisinde hastane ziyaretlerinde hasta bakım memnuniyet düzeyleri araştırılmıştır. Yapılan araştırmada ankete katılan 4823 kişiden 2924' ü son 6 ayda sağlık kuruluşunu ziyaret ederek hizmet almıştır. Demografik özelliklerle karşılaştırmalı analizlerde aylık gelirleri yüksek, kentsel alanlarda yaşayan ve eğitim düzeyi

yüksek olanların sağlık hizmetlerinden daha fazla bakıma erişim sağladığı bilgisine ulaşılmıştır (Field vd., 2022).

Kuzey doğu Etiyopya'nın Doğu Amhara bölgesindeki kamu hastanelerinde yatan hastaların hemşirelik bakımında hasta memnuniyeti üzerine bir çalışma yapılmıştır. 5 Haziran 2020 ile 4 Temmuz 2020 tarihleri arasında 244 katılımcının rastgele seçilerek Newcastle Hemşirelik anket ölçeği kullanılarak veriler toplanmıştır. Hemşirelik bakımında genel memnuniyet oranı % 48.4 ile 118 puan ölçülmüştür. Hemşirelerin işlerindeki yeterlilik puanı % 54.5 ile 133 puan, hemşirelerin hasta ihtiyaçlarının farkında olması ise % 17.6 ile 43 puan olarak en düşük parametre ölçülmüştür. Hemşirelik bakımında genel hasta memnuniyeti standartların altında olduğu tespit edilmiştir (Wudu, 2021).

2017'de Gana'nın Ashanti bölgesinde 35 sağlık tesisinden toplam 178 hastaya anket çalışması yapılarak sağlık hizmetleri sunumunun algılanan hizmet kalitesinin davranışsal niyetleri üzerine etkisi incelenerek memnuniyetin rolü değerlendirilmiştir. Sonuçların pozitif olduğu, araştırılan parametreler arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır ( $p<0.01$ ) (Agyapong, Afi ve Kwateng, 2017).

2010 yılında Güney Afrika ülkesi olan Malawi'de Queen Elizabeth Merkez Hastanesi Gogo Chatinkha Kadın Doğum bölümünde yapılan çalışmada, 2008 ile 2009 yılları arasında doğum hizmeti alan hastaların memnuniyet düzeyleri araştırılmıştır. Araştırma sonucu genel memnuniyetin yüksek olduğu ve bunun sebebinin hemşire ve doktorların sıklıkla hastaları kontrol etmesi olduğu görülmüştür (Changole vd.,2010).

1998 yılında Güney Afrika'nın genelinde 3820 haneden oluşan anket çalışmasında toplumun genelinin farklı sağlık hizmeti sağlayıcılarının memnuniyet düzeyleri dâhil sağlık hizmetlerinin birçok yönü değerlendirilmiştir. Beyaz ırk ve sosyo-ekonomik düzeyi yüksek kişilerin, siyah ırk ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük kişilere oranla 1.5 kat daha fazla hizmetlerden memnun olduklarını tespit etmişlerdir (Myburgh, Solanki, Smith ve Lalloo, 2005).

Hasta memnuniyeti üzerine Uganda'da yapılan bir çalışmada hastaların en çok endişe duyduğu konular; hastalıklarının iyileşebilmesi, binaların yenilenmesi, personel sayılarının daha fazla olması, temizlik ve aydınlatma olarak belirlenmiştir (Lochoro, 2004).

Zambiya'da doğum yapan kadınların izlenimleri araştırılmış; kadın hastalar %21 oranında kendilerini azarlayan ve bağırarak çalışanlardan birini hatırladıklarını ve odada yalnız bırakıldıklarını dile getirmişlerdir. Buna karşılık %89 oranında kadın çalışanların kendilerine iyi baktıklarını tespit etmişlerdir (MacKeith, Chinganya, Ahmed. ve Murray, 2003).

2002’de Dünya Bankası Başkanı James Wolfensohn, “Sahra altı Afrika ülkelerinde Eğitim ve Sağlıkla İlgili çalışmaların yarısını Kilise tarafından yapıldığını, ancak kimseyle bu bilgilerin paylaşılmadığı bilgisini vermiştir (Olivier vd., 2015).

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde son yirmi beş yılda çok büyük atılımlar yaparak dijital sağlık hizmetleri (e-nabız), son sistem teknolojilerle donatılmış şehir hastaneleri, sosyal güvenlik kurumunun merkezileştirilmesi gibi alanlarda yenilikçi politikalarla sağlıkta inovatif bir dönüşüm sağlamıştır. Sağlıkın korunması ve iyileştirilmesi amacıyla 2002 yılında ilan edilen “Acil Eylem Planı sonrasında 2003 yılında Sağlık Bakanlığı, “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı uygulamaya başlamıştır. (Sağlık Bakanlığı, 2007). Sağlıkta dönüşümün projesinin amacı, kaliteli ve çağdaş sağlık hizmetlerini kişi ya da cinsiyet ayrımı yapmadan adil bir şekilde halka sunulması, yüksek sağlık giderlerine karşı daha etkili finansal maliyetleri olan sürdürülebilir bir sistem inşa etmektir. Bu hedefler ışığında 2003- 2010 döneminde, sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı alanında önemli reformlarla uygulanarak günümüze kadar süreç devam etmiştir (Sülkü, 2011).

Bakanlığının idari ve işlevsel bakımdan yeniden yapılandırılarak sağlık sektöründe merkezi planlayıcı ve denetleyici otorite (stewardship) rolünü üstlenmesi, hasta memnuniyeti merkezinde erişimi kolay, kaynaklarını etkin kullanabilen bir sağlık sisteminin oluşturulması için temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, “Aile Hekimliği” sistemine geçilerek etkili ve kademeli bir sevk zinciri uygulamasına başlanması, sağlık işletmelerinin idari ve mali özerkliğe kavuşturulması, bilgiye erişim için internet ve bilişim teknolojilerinin, sağlık bilgi sisteminde kullanılması (e-sağlık) ve süreçlerin hayata geçirilmesini desteklemiştir (Sülkü, 2011).

Türkiye İktisadi Kalkınma Ajansı (TİKA), Sağlık Bakanlığı ve Dış İşleri Bakanlığı tarafından Sudan-Nyala, Somali-Mogadişu, Nijer, Bangladeş, Arnavutluk gibi yurt dışı sağlık birimlerinin işletilmesi ve talep edilmesi halinde sağlık hizmet birimlerine teknik destek verilmesi hususunda önemli çalışmalar başlatmışlardır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye’nin yurt dışı sağlık kurumlarından biri olan Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile Nijer Cumhuriyeti Hükümeti arasında 8 Ocak 2013 yılında imzalanan “Sağlık ve Tıp Bilimleri Alanlarında İşbirliğine Dair Anlaşma” sonucu, Türkiye İktisadi Kalkınma Ajansı (TİKA) tarafından yaptırılan Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi olarak Ekim 2019’da hasta kabulüne başlamıştır. Faaliyet sürecinde Türkiye’den Sağlık Bakanlığı tarafından geçici görevlendirme ile gönderilen sağlık çalışanları belirlenen sürelerde (3- 6 aylık) görevlerini ifa etmektedirler.

Hastane bünyesinde Genel Cerrahi, Dâhiliye, Çocuk Hastalıkları, Kadın Doğum, Üroloji, Anestezi ve Reanimasyon gibi bazı bölüm doktorları bulunmaktadır. Doğumhane, Ameliyathane, Yetişkin Yoğun Bakım, Yeni Doğan Yoğun Bakım, Yatan Hasta Servisleri, Acil Servis, Eczane, Laboratuvar, Röntgen, Mamografi ve diğer idari birimlerle aktif hizmet verilmektedir. 2020 Haziran dönemi atamaları sonrasında Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Verimlilik Ve Kalite Uygulamaları Daire Başkanlığı’nın Mart 2019’da yayınlanan Sağlıkta Kalite Standartları Anket Uygulama Rehberi (2. Versiyon), kalite yönetimi süreçlerinde hastanelerde uygulanan “Ayaktan Hasta Memnuniyet Anketleri” ve “Yatan Hasta Memnuniyet Anketleri” temel alınarak hastaların verilen hizmete ve Türkiye’ye bakış açıları ayrıca sorgulanmış ve Türk sağlık politikaları hakkında fikirleri alınmıştır. Bu araştırma ile Türkiye Cumhuriyeti’nin yurt dışında vermiş oldukları sağlık hizmetlerinin bileşenleri memnuniyet anketleri ile ölçülmeye çalışılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Batı Afrika ülkesi olan Nijer’de Arapça, Buduma, Fulfulde, Gourmanchéma, Hausa, Kanuri, Zarma, Songhay, Tamasheq, Tassawaq ve Tebu olmak üzere on tanınmış yerel dil bulunmaktadır. Resmi dil olarak Fransızca dili konuşulmaktadır. Literatür bilgisi ile Türkçe hazırlanan form hastanenin resmi tercümanları tarafından Fransızca diline çevrilmiştir. Araştırmacılar tarafından dil kontrolleri yapıldıktan sonra kurum izinleri tamamlanmıştır. Nijer Türkiye Dostluk Hastanesi etik kuruldan 65 sayı ve 11 Eylül 2020 tarihinde onay alınmıştır.

Veri toplama aracı olarak kullanılan kâğıda yazılı anket formu Sağlık Bakanlığı’na bağlı Kamu hastanelerinde kullanılan Kalite Akreditasyon ve Çalışan Hakları daire başkanlığı tarafından yürütülen memnuniyet anket formları temel alınarak kullanılmıştır.

Toplam 28 soru bulunan ankette, hastaların cevaplama kolaylığı açısından ve durum tespiti yapmak için “Evet”, “Kısmen-Biraz”, “Hayır” şeklinde seçeneklerle 3’lü Likert ölçeği kullanılmıştır. Hizmet alan hastalar anket çalışmasını memnuniyetle karşılamışlardır. Ayaktan hasta memnuniyet anket çalışmasında 4 soru demografik bilgilere aittir. Devamında, 3 soru hastanede karşılanma, 5 soru hastane hizmeti, 4 soru sağlık profesyonellerinin davranışları, 1 soru sağlık etiği, 4 soru hastane temizliği, 2 soru hastane hakkında genel görüş bildirim, 5 soru ise Türkiye hakkındaki düşünceleri ile ilgili olmak üzere toplam 7 alt kategoriden oluşmaktadır.

Yatan hasta memnuniyet anket çalışmasında 4 soru demografik bilgilere aittir. Devamında, 3 soru hasta odası konforu, 3 soru hastane yemekleri, 4 soru hastane hizmetleri, 6 soru sağlık profesyonellerinin davranışları, 1 soru sağlık etiği, 2 soru hastane hakkında genel

görüş bildirimini, 5 soru da Türkiye hakkındaki düşünceleri ile ilgili olmak üzere toplam 7 alt kategoriden oluşmaktadır.

Ayaktan hasta memnuniyet anket sorularının madde skorlarının birbiriyle uyumu ölçülerek iç tutarlılık testleri yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik testi olarak Cron-bach Alfa değeri %76.3 (>70), yatan hasta memnuniyet anketi için %73.8 ve (>70) olarak hesaplanmıştır.

Frekans analizleri yapılan 159 adet ayaktan hasta memnuniyet anketinde demografik bilgiler kısmında yaş, cinsiyet, uyruk ve eğitim durumu sorulmuştur. Yaş ifadesinde açık uçlu sorularak kişinin kendisinin yazması istenmiş, analizde ayrıca kategorize edilmiştir. 18 ila 71 yaş aralığı yeniden kategorize edilerek analize katılmıştır. 18 ile 25 yaş arası kategori-1, 26 ile 45 yaş arası kategori- 2, 45 yaş ve üzeri kategori-3 olarak sınıflandırılmıştır.

### **Araştırmanın Amacı ve Türü**

Türkiye Cumhuriyeti devletinin yurt dışı faaliyetlerini üstlenen TİKA tarafından yapılan Türk-Nijer Dostluk Hastanesi bölgede önemli bir görev taşımakla beraber ülkemizdeki teknolojiyi Afrika kıtasına taşıyarak hizmetlerini burada sürdürmektedir. Bu araştırma kesitsel bir çalışma olup, ilk defa bu hastanede bir anket çalışması yapılması açısından önem taşımaktadır. Bu veriler eşliğinde yapılan hizmetten memnuniyetin ölçülmesi hedeflenmiştir.

### **Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Nijer-Türk Dostluk Hastanesi'ne anketin uygulandığı 14 Eylül- 27 Eylül 2020 tarihleri arasında hastaneden hizmet alan ayaktan hasta sayısı ortalama 1366 kişi, yatan hasta sayısı ise 159 kişidir. Hasta Bilgi Sistemleri üzerinden hastanede hizmet verilen tüm branşlara başvuran hastaların kayıtları incelenmiştir. İstatistiksel veriler hastane yönetiminden talep edilerek çalışmanın analizlerine dâhil edilmiştir. Örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla G\*Power (v3.1.9) programı kullanılarak güç analizi yapıldı. Çalışmanın gücü  $1-\beta$  ( $\beta$ =II. tip hata olasılığı) olarak ifade edilmekte ve %80 güce sahiptir. Cohen tarafından belirlenen etki büyüklüğü katsayılarına göre etki büyüklüğü ( $d=0.14$ ) gözleneceği varsayılarak en az 200 örneklem sayısı gerektiği saptanmıştır. Gönüllülük talep edenler üzerinden yapılan çalışmada formu eksik dolduranlar ya da çalışmaya katılmak istemeyerek formu boş bırakanlar anket dışı bırakılarak toplanan anket verileri değerlendirmeye alınmıştır. Kabul edilen anketler içerisinde 159 ayaktan hasta anketi, 59 yatan hasta anketi değerlendirmeye alınmıştır.

### **Verilerin Toplanması ve Analizi**

Ülkede konuşulan dillerin ve kültürlerin farklı olması nedeniyle kendilerine daha önce hiç anket yapılmadığı yapılan görüşmeler sonucu tespit edilmiştir. Bu nedenle ayaktan hasta

memnuniyet anketinde, gün içerisinde hastaneye başvuran hastalara sabah saatlerinde yapılan Fransızca anons sonrası dağıtılan anket hakkında ekstra bilgiler ülkenin ana dili olan Fransızca konuşan tercümanlar aracılığıyla verilmiştir. Anketleri, aldıkları hizmet sonrasında doldurup araştırmacıya teslim etmeleri istenmiştir. Yatan hastalara ise hastaneden hizmet aldıktan sonra çıkış yapılmadan önce bu anketler uygulanmıştır. Anketler araştırmacı tarafından dağıtılarak hastaların anketleri doldurmaları istenmiştir. Yatan hasta memnuniyet anketlerini dolduran hastalar anket sonuçlarını araştırmacıya teslim etmişlerdir. Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25 veri programı ile analiz edilerek yorumlanmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Hastaneye başvuran hastaların okur-yazar oranları ve kültürel yapıları, ebeveynleri ile beraber geldiklerinde onların etkisinde kalma durumları göz önüne alınarak 18 yaş altı olan hastaların anketleri kabul edilmemiştir. Okuryazar olmayanlar araştırma haricinde tutularak araştırmanın olumsuz sınırlılıkları altında değerlendirilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Helsinki Bildirisi şartlarına uygun olarak tasarlanan araştırma Fransızca'ya çevrilmiştir. Ön anket çalışması yapılarak 5 gönüllü katılımcı ile pilot bir uygulama yapılmıştır. Bu beş kişi daha sonraki çalışmada araştırmaya dâhil edilmiştir. Sonuçlar değerlendirilerek Fransızca çevirilerde gerekli düzenlemeler önce tercümanlar tarafından, daha sonra da University of Niger Kadın Doğum doktoru ve Hastane Başhekim Yardımcısı tarafından anket maddelerinin çevirileri düzenlenerek yeniden hazırlanmıştır. Sağlık Bakanlığı ve Nijer hükümeti ortaklı University de Niamey ile bağlantılı bir protokol hastanesi olup, araştırma ile ilgili izinler (araştırmanın amacı ve veri toplama yöntemleri Türkçe ve Fransızca dillerinde hazırlanmıştır) hastanenin kendi idari etik birimine 11 Eylül 2020 tarih ve 65 sayılı yazı ile izin alınmıştır.

### **BULGULAR**

Bu araştırma Nijer-Türk Dostluk Hastanesi'nde ayaktan hasta anketinde %70.4'ü kadın, %29.6'sı erkek olmak üzere toplamda 159 katılımcıyla yapılmıştır. Araştırmaya katılanların %69.8'i 26-45 yaş, %15.7'si 46 yaş üzeri, %14.5'i 18-25 yaş aralığındadır. Gönüllü başvuranların uyrukları %91.8'inin Nijerli %8.2'si diğer uyruklardan olarak gözlemlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında %50.3'si yüksek seviye eğitim, %30.2'si orta seviye eğitim, %19.5'i düşük seviye eğitim aldıkları görülmektedir.

Yatan hasta memnuniyet anketinde %93.2'si kadın, %6.8'i erkek olmak üzere toplamda 59 katılımcıyla yapılmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların yaşları %69.5'i 26-45 yaş

aralığında, %22.0'ı 18-25 yaş aralığında, %8.5'i 46 yaş üstü olarak gözlemlenmiştir. Ankete iştirak edenlerden uyrukları %96.6'sı Nijerli olarak tespit edilmiştir.

**Tablo 1.** Tanımlayıcı Özellikler

Demografik Özellikler	Alt Parametreler	Ayaktan Hasta Anketi		Yatan Hasta Anketi	
		n (Sayı)	% (Yüzde)	n (Sayı)	% (Yüzde)
Cinsiyet	Kadın	112	70.4	55.00	93.2
	Erkek	47	29.6	4.00	6.8
Yaş	18-25	23	14.50	13.00	22.00
	26-45	111	69.80	41.00	69.50
	46 ve üstü	25	15.70	5.00	8.50
Uyruk	Nijerli	146	91.80	57.00	96.60
	Diğer	13	8.20	0.00	0.00
Eğitim	Düşük seviye eğitim	31	19.50	19.00	32.20
	Orta seviye eğitim	48	30.20	7.00	11.90
	Yüksek seviye eğitim	80	50.30	33.00	55.90

Pandemi döneminde yapılan bu araştırmada hastaneye başvuran hasta sayısının azalması nedeniyle ayaktan hasta anketini oluşturan 7 alt kategorik sorular "*Hastane Sağlık Hizmetleri Memnuniyeti*", "*Hastane Temizlik Hizmetleri Memnuniyeti*", "*Türkiye Hakkında Genel Görüş*" ve "*Toplam Memnuniyet*" başlıkları altında puan olarak yeniden kategorize edilmiştir. Yatan hasta memnuniyet anketlerinde de "*Oda Hizmetleri Memnuniyeti*", "*Yemek Hizmetleri Memnuniyeti*", "*Hastane Sağlık Hizmetleri Memnuniyeti*", "*Türkiye Hakkında Genel Görüş*" ve "*Toplam Memnuniyet*" başlıkları altında puan olarak yeniden kategorize edilerek demografik özelliklerle karşılıklı Student-t Testi ile analiz edilmiştir.

Ayaktan hastalarda ve yatan hasta hastane hizmetlerine ilişkin anket sorularına verilen cevapların dağılımı Tablo 2'deki gibidir. Ayaktan hasta anketine katılanların "*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*" puan ortalaması  $17.7 \pm 3.45$ , "*hastane temizlik hizmetleri memnuniyeti*" puan ortalaması  $4.24 \pm 0.60$ , "*Türkiye hakkındaki genel görüş*" puan ortalaması  $6.06 \pm 1.52$  ve "*toplam memnuniyet*" puan ortalaması  $28.05 \pm 4.53$ 'dir. Yatan hasta anketine katılanların "*oda hizmetleri memnuniyeti*" ortalaması  $3.57 \pm 1.03$ , "*yemek hizmetleri memnuniyeti*" ortalaması  $5.78 \pm 1.57$ , "*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*" ortalaması  $14.91 \pm 4.11$ , "*Türkiye hakkında genel görüş*" memnuniyet ortalaması  $6.10 \pm 1.60$  ve "*toplam memnuniyet*" ortalaması  $30.36 \pm 5.98$ 'dir.

**Tablo 2.** Hastane Hizmetlerine İlişkin Puanların Dağılımları

Ayaktan Hasta Anketi	Ort.	Ss.	Ort.	Min.	Max.
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyet	17.75	3.45	17.00	12.00	32.00
Hastane temizlik hizmetleri memnuniyet puanı	4.24	0.60	4.00	3.00	7.00
Türkiye hakkında genel görüş	6.06	1.52	5.00	3.00	10.00
Toplam memnuniyet	28.05	4.53	27.00	21.00	41.00



<b>Yatan Hasta Anketi</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>Ort.</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>
Oda hizmetleri memnuniyeti	3.57	1.03	3.00	3.00	7.00
Yemek hizmetleri memnuniyeti	5.78	1.57	6.00	3.00	9.00
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti	14.91	4.11	13.50	11.00	35.00
Türkiye hakkında genel görüşü	6.10	1.60	5.00	5.00	11.00
Toplam memnuniyet	30.36	5.98	28.5	23.00	54.00

Yaş gruplarına göre ayakta ve yatan hasta memnuniyet puanları Tablo 3’de verilmiştir. Ayaktan hasta anketine katılanların “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*hastane temizlik hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye hakkında genel görüş*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ). Yatan hasta anketine katılanların “*oda hizmetleri memnuniyeti*” “*yemek hizmetleri memnuniyeti*”, “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye Hakkındaki Genel Görüşü*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 3.** Ayaktan ve Yatan Hasta Anketi Yaş Gruplarına Göre Hastane Hizmetlerine İlişkin Puanların Karşılaştırılması

<b>Ayaktan Hastan Anketi</b>	<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyet	18-25	23	17.74	3.28	0.002	0.998
	26-45	111	17.77	3.26		
	46 üstü	25	17.72	4.47		
Hastane temizlik hizmetleri memnuniyet	18-25	23	4.26	0.62	0.070	0.932
	26-45	111	4.24	0.62		
	46 üstü	25	4.20	0.50		
Türkiye hakkında genel görüş	18-25	23	5.96	1.33	0.415	0.661
	26-45	111	6.13	1.57		
	46 üstü	25	5.84	1.49		
Toplam memnuniyet	18-25	23	27.96	4.26	0.075	0.928
	26-45	111	28.14	4.45		
	46 üstü	25	27.76	5.29		
<b>Yatan Hasta Anketi</b>	<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	
Oda hizmetleri memnuniyeti	18-25	13	3.23	0.60	0.963	0.388
	26-45	41	3.68	1.15		
	46 üstü	4	3.50	0.58		
Yemek hizmetleri memnuniyeti	18-25	13	5.38	1.66	0.649	0.527
	26-45	41	5.93	1.54		
	46 üstü	4	5.50	1.73		
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti	18-25	13	14.00	3.21	0.776	0.465
	26-45	41	15.34	4.47		
	46 üstü	4	13.50	1.91		
Türkiye hakkında genel görüşü	18-25	13	6.15	1.77	0.149	0.862
	26-45	41	6.05	1.50		
	46 üstü	4	6.50	2.38		
Toplam memnuniyet	18-25	13	28.77	4.38	0.791	0.458
	26-45	41	31.00	6.50		
	46 üstü	4	29.00	4.55		

Eğitim düzeylerine göre ayakta hasta anket katılımcılarının “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında 0.035 ve 0.013 olarak istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar neticesinde; yüksek seviye eğitime sahip olan katılımcıların hastane sağlık hizmetleri memnuniyet ve toplam memnuniyet puanı, düşük eğitim seviyelerine göre daha yüksek çıkmıştır ( $p < 0.01$ ). Eğitim düzeylerine göre ayakta hasta anket katılımcılarının “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*” ve “*Türkiye hakkındaki genel görüş*” alt boyutlarından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir ( $p > 0.05$ ). Yatan hasta anket katılımcılarının “*oda hizmetleri memnuniyeti*” “*yemek hizmetleri memnuniyeti*” “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye hakkındaki genel görüş*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar toplam memnuniyetle birlikte istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 4.** Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Hastane Hizmetlerine İlişkin Puanların Karşılaştırılması

<b>Ayaktan Hasta Anketi</b>		<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti	Düşük seviye eğitim	31	16.71	2.66	3.423	0.035
	Orta seviye eğitim	48	17.31	3.47		
	Yüksek seviye eğitim	80	18.43	3.61		
Hastane temizlik hizmetleri memnuniyeti	Düşük seviye eğitim	31	4.16	0.45	1.673	0.191
	Orta seviye eğitim	48	4.15	0.46		
	Yüksek seviye eğitim	80	4.33	0.71		
Türkiye hakkında genel görüş	Düşük seviye eğitim	31	5.74	1.18	2.571	0.080
	Orta seviye eğitim	48	5.81	1.59		
	Yüksek seviye eğitim	80	6.33	1.57		
Toplam memnuniyet	Düşük seviye eğitim	31	26.61	3.57	4.502	0.013
	Orta seviye eğitim	48	27.27	4.48		
	Yüksek seviye eğitim	80	29.08	4.70		
<b>Yatan Hasta Anketi</b>		<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Oda hizmetleri memnuniyeti	Düşük seviye eğitim	19	3.84	1.21	1.674	0.197
	Orta seviye eğitim	6	3.00	0.00		
	Yüksek seviye eğitim	33	3.52	0.97		
Yemek hizmetleri memnuniyeti	Düşük seviye eğitim	19	5.53	1.22	1.134	0.329
	Orta seviye eğitim	6	5.17	1.17		
	Yüksek seviye eğitim	33	6.03	1.78		
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti	Düşük seviye eğitim	19	14.84	5.37	0.129	0.879
	Orta seviye eğitim	6	14.17	2.64		
	Yüksek seviye eğitim	33	15.09	3.55		
Türkiye hakkında genel görüş	Düşük seviye eğitim	19	6.16	1.54	0.491	0.615
	Orta seviye eğitim	6	6.67	2.25		
	Yüksek seviye eğitim	33	5.97	1.53		
Toplam memnuniyet	Düşük seviye eğitim	19	30.37	6.98	0.178	0.838
	Orta seviye eğitim	6	29.00	5.10		
	Yüksek seviye eğitim	33	30.61	5.65		

Uyruk gruplarına göre ayakta hasta anket katılımcılarının “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*hastane temizlik hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye hakkında genel görüş*” ve

“*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ). Yatan hasta anketine katılanların “*oda hizmetleri memnuniyet*” “*yemek hizmetleri memnuniyet*” “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye hakkındaki genel görüş*” “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 5.** Katılımcıların Uyruklarına Göre Hastane Hizmetlerine İlişkin Puanların Karşılaştırılması

<b>Ayaktan Hasta Anketi</b>		<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyet	Nijer	146	17.78	3.53	0.162	0.688
	Diğer	13	17.38	2.47		
Hastane temizlik hizmetleri memnuniyet	Nijer	146	4.24	0.60	0.003	0.959
	Diğer	13	4.23	0.60		
Türkiye hakkında genel görüş	Nijer	146	6.11	1.53	2.177	0.142
	Diğer	13	5.46	1.33		
Toplam memnuniyet	Nijer	146	28.14	4.61	0.651	0.421
	Diğer	13	27.08	3.57		
<b>Yatan Hasta Anketi</b>		<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Oda hizmetleri memnuniyet	Nijer	56	3.59	1.04	0.794	0.431
	Diğer	2	3.00	0.00		
Yemek hizmetleri memnuniyet	Nijer	56	5.77	1.60	-0.204	0.839
	Diğer	2	6.00	0.00		
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyet	Nijer	56	15.02	4.14	1.022	0.311
	Diğer	2	12.00	1.41		
Türkiye hakkında genel görüş	Nijer	56	6.13	1.62	0.54	0.591
	Diğer	2	5.50	0.71		
Toplam memnuniyet	Nijer	56	30.5	6.04	0.928	0.358
	Diğer	2	26.5	2.12		

Cinsiyet gruplarına göre ayaktan hasta anket katılımcıların “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyet*”, “*Hastane temizlik hizmetleri memnuniyet*”, “*Türkiye hakkında genel görüş*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ). Yatan hasta anket katılımcıların “*oda hizmetleri memnuniyet*” “*yemek hizmetleri memnuniyet*” “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*”, “*Türkiye hakkındaki genel görüş*” ve “*toplam memnuniyet*” alt boyutlarından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak yine anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 6.** Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Hastane Hizmetlerine İlişkin Puanların Karşılaştırılması

<b>Ayaktan Hasta Anketi</b>		<b>n</b>	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyet	Kadın	112	17.68	3.43	-0.428	0.669
	Erkek	47	17.94	3.53		
Hastane temizlik hizmetleri memnuniyet	Kadın	112	4.29	0.65	1.521	0.130
	Erkek	47	4.13	0.45		
Türkiye hakkında genel görüş	Kadın	112	5.88	1.37	-2.354	0.070
	Erkek	47	5.49	1.78		
Toplam memnuniyet	Kadın	112	27.84	4.45	-0.906	0.367
	Erkek	47	28.55	4.74		

Yatan Hasta Anketi		n	Ort.	Ss.	F	p
Oda hizmetleri memnuniyeti	Kadın	54	3.52	1.00	-1.384	0.172
	Erkek	4	4.25	1.26		
Yemek hizmetleri memnuniyeti	Kadın	54	5.72	1.61	-0.957	0.343
	Erkek	4	6.50	0.58		
Hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti	Kadın	54	14.98	4.22	0.458	0.649
	Erkek	4	14.00	2.16		
Türkiye hakkında genel görüşü	Kadın	54	6.15	1.64	0.781	0.438
	Erkek	4	5.50	0.58		
Toplam memnuniyet	Kadın	54	30.37	6.14	1.776	0.116
	Erkek	4	30.25	3.86		

## TARTIŞMA

Kaliteli sağlık hizmetleri konusunda sıkıntılar yaşayan Afrika ülkelerinde günümüzde hizmetlerin iyileştirmesi için durum tespit çalışmalarında memnuniyet anketleri kullanılmaktadır. Bunların en yeni örneği Malavi’de yapılmıştır. 2016 yılında Malavi hükümeti sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi için 2030 yılına kadar Evrensel sağlık Sigortasına ulaşmayı amaçlayan reformlar başlatmıştır. Bu reformlara ışık tutabilmek için üçüncü basamak bir hastanede yapılan kesitsel bir çalışma ile genel hasta memnuniyeti ölçülmek istenmiştir. Genel hasta memnuniyeti ile tüm değerlendirilen belirleyiciler arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (%8.9) (Sinyiza vd., 2022).

Güney Afrika bölgesinde Gauteng illerinde yapılan bir araştırmada 1096 hastada temel sağlık hizmetlerinin sunumu konusunda hasta memnuniyeti ölçülmüş ve oranların yüksek olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Ortaya konulan eksikliklerin giderilmesi için hemşirelerin hastaları dinlemesi ve hastaların bekleme sürelerinin kısaltılması talep edilmiştir (Nunu & Munyewende, 2017).

Nijerya’da bulunan Anambra, Bauchi, Cross River, Ekiti, Kebbi ve Nijer olmak üzere 6 eyaletteki 80 tane birinci basamak sağlık kuruluşlarında 2020’den fazla hasta ile yapılan çalışmada gerçek memnuniyet ile anket ön yargıları arasındaki ayrımlar değerlendirilmiştir. Gerçek memnuniyetin %19 olduğu ( $p<0.05$ ) tespit edilerek memnuniyetin yüksek olduğunun abartıldığı sonuçlarına varılmıştır (Dunsch, Evans, Macis ve Wang, 2017).

Yine 2013 yılında Kenya, Nairobi’de Han Üniversitesi Diyabet Kliniğinde hizmet alan 57 diyabet retinopati hastası için çalışma yapılmıştır. Oftalmoloji ve tele-oftalmoloji bölümlerinde hizmet alan hastaların kıyaslamalı memnuniyet oranları ölçülerek, gelecekte tele-oftalmoloji muayenesini tercih eden hasta ortalaması  $3.42\pm 1.52$  olarak olumlu yönde değerlendirilmiştir. Böylece hizmet kalite iyileştirilme çalışmaları için harekete geçilmiştir (Kurji, Kiage, Rudnisky ve Damji, 2013).

Free State bölgesinde 2008 yılında ücretsiz antiretroviral tedavi hizmeti veren bir araştırma merkezine kayıtlı 975 hasta üzerinde memnuniyetin farklı kategorileri arasındaki farklılıkları ölçülmüş; daha sonrada insan kaynakları açısından da değerlendirilmiştir. Fezide Dabl, Motheo mahallesi, Thabo Mohutsanya bölgelerinin karşılaştırmalarında en az memnuniyet puanı çıkan bölge Motheo mahallesi olduğu görülmüştür. Buna göre coğrafi bölgeler ve zamansal değişimler arasında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır ( $p<0.001$ ,  $p<0.005$ ). İnsan kaynakları açısından da eksikliklerin süreçleri etkilediği doğrulanmıştır (Wouters, Heunis, Rensburg ve Meulemans, 2008).

Ülkelerin yetkili mercileri yapılacak düzenlemeleri memnuniyet oranlarına göre belirlemeleri ve memnuniyet puanlarını yükseltecek hizmetler sunulması önem kazanmıştır. Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi’nde yapılan bu çalışma ile genel memnuniyet oranları yüksek bulunmuştur. Ayrıca bu çalışma, hastane politikalarının düzenlenmesine fayda sağlayacağı için araştırmacılar açısından oldukça değerlidir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir yurt dışı hastanesi olan Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi’nde yapılmış ilk bilimsel çalışma olması nedeniyle oldukça değerli verilerdir. Anketlerin frekans analizlerinden de anlaşıldığı gibi genel memnuniyet oranları yüksek sonuç vermiştir. Demografik özelliklerin hizmet alt kategorilerle olan ilişkileri arasında anlamlı farklılıklar beklentisi ölçülmüştür. Eğitim düzeylerine göre “*hastane sağlık hizmetleri memnuniyeti*” ve “*toplam memnuniyet*” puanları arasında anlamlı farklılıklar görülmüştür (0.035-0.013). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; yüksek seviye eğitime sahip olan katılımcıların hastane sağlık hizmetleri memnuniyet ve toplam memnuniyet puanı, düşük eğitim seviyelerine göre daha yüksek çıkmıştır ( $p<0.01$ ).

Sosyo-ekonomik düzeyi oldukça düşük ve hizmete ulaşma durumları oldukça zor olan Niamey bölgesinde genel sağlık hizmetlerinde memnuniyet oranlarının yüksek olması beklenmektedir. Hizmet almak isteyen hastalardan kendi fikirlerinin sorulmadığını, bu yüzden önce şaşkınlıkla karşıladıkları ve sonrasında inanılmaz memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Afrika’da yapılan birçok çalışmada memnuniyet analizlerinin eksiklikleri görmesi renovasyon ve inovasyon için gerekli başlıkları ortaya çıkarmada önemli bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymaktadır. Hasta memnuniyetinin sürdürülebilir bir şekilde artırılması, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini yükselterek toplum sağlığını olumlu yönde etkileyebilir.

Türkiye’de 2002 yılında uygulanmaya başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Nijer ülkesinde mevcut sağlık sistemine örnek olmasını sağlayacak şekilde kaliteli teşhis ve tedavi hizmetinin çağın gerektirdiği bilgi ve teknoloji ile en üst standartlarda verilmesi hedeflenmiştir. Nijer halkının kaliteli, etkili ve verimli bir sağlık hizmet sunumuna sahip olması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, hasta, hasta yakını ve çalışan memnuniyetinin en üst seviyeye yükseltilmesi güvenilir, etik ilke ve değerlere bağlı, insan haklarına saygılı yönetim anlayışı ile hizmet sunmak ve ülkeler politikalarında ikili ilişkileri güçlendirmek amacıyla Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi kurulmuştur.

Kurulan hastanelerin hizmet kalitesinin en güzel bileşenlerinden biri hasta memnuniyet ölçөгüdür. Memnuniyet oranları düşük olanlar üzerinde gerekli çalışmalar yapılarak bu oranlar ayrıca yükseltilerek hizmet kalitesinde düzenlemeler yapılabilir. Düşük eğitim seviyesine sahip katılımcılarda memnuniyet puanlarının düşük çıkması, sağlık personeli ile iletişim ve hizmet anlayışının eğitimle geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Hastane personeline yönelik eğitim programları düzenlenerek, hasta ile etkili iletişim, hasta hakları konularında bilincin artırılması sağlanabilir.

Hastane personelinin memnuniyeti hastane hizmetlerinin kalitesini etkiler. Personelin çalışma koşulları, eğitim olanakları ve motivasyonu gözden geçirilerek, personel memnuniyetini artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Hasta profiline göre hizmetlerin çeşitlendirilmesi ve kültürel farklılıklara uyum sağlanması önemlidir. Bu durum, hastaların kendilerini daha iyi anladıklarını ve hizmetlerden daha etkili bir şekilde yararlandıklarını hissetmelerine yardımcı olabilir. Hasta memnuniyetini artırmak için düzenli olarak geri bildirim toplama mekanizmaları kurulabilir. Memnuniyet anket çalışmasının düzenli aralıklarla yapılması, yapılan düzenlemelerin başarılı olup olmadığı konusunda Türkiye Cumhuriyeti yetkili mercilere veri sağlayacaktır. Süreç yönetimlerinin revize olması ve bunların takip edilmesi ülkemizin sağlık hizmetlerinde başarısını daha da arttıracaktır. Bu çalışmada emeği geçen Nijer Haziran dönemi çalışan sağlık profesyonellerinin hepsine teşekkür ederiz. Ayrıca desteklerini esirgemeyen Nijer personelinin emeği sonsuzdur. Bu anket çalışması Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi’nde bir ilk olup, yurt dışında faaliyet gösteren hastanelerimizde farklı çalışmalara öncülük etmesi beklenmektedir.

## KAYNAKLAR

Agyapong, A., Afi, J. D., Kwateng, K.O. (2018). Examining The Effect Of Perceived Service Quality Of Health Care Delivery In Ghana On Behavioural Intentions Of Patients: The Mediating Role Of Customer Satisfaction. *International Journal Of Healthcare Manahement*. Vol. 11, NO. 4, 276–288, <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1326703>

- Changole, J., Bandawe, C., Makanani, B., Nkanaunena, K., Taulo, F., Malunga, E., Kafulafula, G. (2010). Patients' Satisfaction With Reproductive Health Services At Gogo Chatinkha Maternity Unit, Queen Elizabeth Central Hospital, Blantyre, Malawi. *www.mmj.medcol.mw*. Vol. 6, MMJ 22(1).
- Dunsch, F., Evans D.K., Macis M., Wang, Q. (2018). Bias in patient satisfaction surveys: a threat to measuring healthcare quality. *BMJ Glob Health*. 2018;3:e000694, doi:10.1136/bmjgh-2017-000694.
- Field, J., Bell, G.A., Hirschhorn, L.R., Kibira, Simon P.S., Kim, J.H., Makumbi, F., Nabiwemba, E., Schwarz, D., Wabwire-Mangen, F., Ratcliffe, Hannah L. (2022). Person-centered care in Uganda: analysis of responsiveness, patient satisfaction, patient-reported health outcomes, and trust among adults. *IJQHC Communications*.2(1), 1-9. Doi: <https://doi.org/10.1093/ijcoms/Iyac005>
- Ford, R. C., Bach, S.A., Fottler, M.D. (1997). Methods of Measuring Patient Satisfaction In Health Care Organizations. *JSTOR Health Care Manage*. 22(2), 74-89.
- <https://khgmacilveyurtdisiasaglikdb.saglik.gov.tr/TR-42950/yurt-disi-hastaneler-birimi.html>, Erişim Tarihi: 23/11/2023.
- Kurji, K., Kiage, D., Rudnisky, C. J., Damji, K.F. (2013). Improving Diabetic Retinopathy Screening In Africa: Patient Satisfaction With Teleophthalmology Versus Ophthalmologist-Based Screening. *Middle East Afr J Ophthalmol*. doi: 10.4103/0974-9233.106388: 10.4103/0974-9233.106388, Vol. 20(1): 56–60.
- Lari, M. A., Tamburini, M., Gray, D. (2004). Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: Towards a comprehensive model. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2:32 doi:10.1186/1477-7525-2-32
- Lochoro, P. (2004). Measuring Patient Satisfaction In UCMB Health Institutions. *Health Policy and Development Journal*. Vol. 2, No. 3, pp.243-248.
- MacKeith, N., Chinganya O. J. M., Ahmed Y. and Murray S.F., (2003). Zambian Women's Experiences of Urban Maternity Care: Results from a Community Survey in Lusaka. *African Journal of Reproductive Health / La Revue Africaine de la Santé Reproductive*, Vol. 7, No. 1, 92-102.
- Myburgh, N.G., Solanki, G. C., Smith, M.J., Lalloo, R. (2005). Patient Satisfaction With Health Care Providers In South Africa: The Influences Of Race And Socioeconomic Status. *International Journal for Quality in Health Care*. Vol. 17, No. 6, 473–477, 10.1093/intqhc/mzi062.
- Nunu, N. W., Munyewende, P.O. (2017). Patient satisfaction with nurse-delivery primary health care services in Free State and Gauteng provinces, South Africa: A comparative study. *Afr J Prm Health Care Fam Med*. Vol. 9(1), a1262. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v9i1.1262>
- Olivier, J., Tsimpo, C., Gemignani, R., Shojo, M., Coulombe, H., Dimmock, F., Nguyen, M.C., Hines, H., Mills, E.J., Dieleman, J.L., Haakenstad, A., Wodon, Q., (2015). Understanding the roles of faith-based health-care providers in Africa: review of the evidence with a focus on magnitude, reach, cost, and satisfaction. *www.thelancet.com*. Vol. 386.
- Rai, A., Shrestha, S., Ayer, A., Agrawal, N., Vikram, M. (2023). Satisfaction With Dental Care Among The Dental OPD Attendees At A Teriatry Care Hospital In Eastern Nepal. *European Journal of Biomedical AND Pharmaceutical Sciences*. ISSN 2349-8870, Vol: 10(2), P: 457-463.
- Sağlık Bakanlığı (2007). 21 Hedefte Türkiye Sağlıkta Gelecek. *T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi, Hıfzısıhha Mektebi*. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2019). Sağlıkta Verimlilik, Kalite ve Akreditasyon Dairesi Başkanlığı Sağlıkta Kalite Standartları Anket Uygulama Rehberi, 2. Versiyon - 1. Baskı: Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2020). Acil Sağlık Hizmetleri ve Yurt Dışı Sağlık Birimleri Daire Başkanlığı. <https://khgmacilveyurtdisiasaglikdb.saglik.gov.tr/TR-42950/yurt-disi-hastaneler-birimi.html>, Erişim Tarihi: 23/11/2023.

---

Sinyiza, F. W., Kaseka, P. U., Okapi Chisale, M. R., Chimbatata, C. S., Mbakaya, B. C., Kamudumuli, P. S., Wu, T.-S. J., Kayira, A. B. (2022). Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*. Vol: 22:695. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08087-y>

Sülkü, S.N.(2011). Performansa Dayalı Ek Ödeme Sisteminin Kamu Hastanelerinin Verimliliği Üzerine Etkileri. *Maliye Dergisi*. Sayı 160, Ocak -Haziran 2011, s: 242-268.

Wieggers, T.A.(2009). The quality of maternity care services as experienced by women in the Netherlands. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 9:18 doi:10.1186/1471-2393-9-18

Wouters, E., Heunis, C., Rensburg, D.V., Meulemans, H. (2008). Patient Satisfaction With Antiretroviral Services At Primary Health-care Facilities In The Free State, South Africa – A Two-Year Study Using Four Waves Of Cross-Sectional Data. *BMC Health Services Research*. Vol. 8:210, doi:10.1186/1472-6963-8-210.

Wudu, M.A. (2021). Predictors of Adult Patient Satisfaction with Inpatient Nursing Care in Public Hospitals of Eastern Amhara Region, Northeastern Ethiopia, 2020. *Patient Preference and Adherence*. 2021:15 177–185.

Zhang, H., Wang, W., Haggerty, J., Schuster, T. (2020). Predictors of patient satisfaction and outpatient health services in China: evidence from the WHO SAGE survey, *Family Practice*. Department of Family Medicine, McGill University, Montréal, Canada. P: 465–472, doi:10.1093/fampra/cmaa011.