

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

## BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI KAPSAMINDA HASTA DENEYİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### EVALUATION OF PATIENT EXPERIENCES WITHIN THE SCOPE OF HEALTH QUALITY STANDARDS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Doç. Dr. Nevzat Devebakan<sup>1</sup>  
Uzm. Hanife Sarıçam<sup>2</sup>  
Dr. Neslihan Sarı<sup>3</sup>  
Dr. Hazel Bağcı<sup>4</sup>

#### ÖZET

Sağlık kurumlarından hasta deneyimlerinin periyodik analizi, doğru yönetsel kararların alınması ve iyileştirme faaliyetleri açısından önem arz etmektedir. Bu araştırmanın amacı, bir üniversite hastanesinde yataklı servis, poliklinik ve acil servisteki hasta memnuniyetini retrospektif açıdan değerlendirerek hasta memnuniyetini analiz etmek ve memnuniyetin artırılmasına yönelik sağlık kurumları yöneticilerine öneride bulunmaktır. Çalışmanın örneklemini; İzmir ilindeki Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde 1 Ocak 2019-31 Aralık 2023 tarihleri arasında hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında Sağlık Bakanlığı'nın ayaktan, yatan ve acil servisler için periyodik olarak uygulanan hasta deneyimi anketleri kullanılmıştır. Çalışma geribildirim anketlerinin retrospektif açıdan incelenmesi temelinde kurgulanmıştır. Araştırma kapsamında 2019-2023 yılları içinde yatarak tedavi gören 2568, ayaktan tedavi gören 2639, acil servise başvuran 2584 hasta olmak üzere toplam 7791 hastaya anket uygulanmıştır. Hasta memnuniyet puanları; yatan hasta için  $52,47 \pm 8,48$ , ayaktan hasta için  $40,18 \pm 7,47$ , acil servis için  $59,62 \pm 12,26$  olarak tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca memnuniyet düzeyleri bağımsız değişkenler açısından analiz edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta Memnuniyeti, Hasta Deneyimi, Sağlık Hizmetleri, Kalite

#### ABSTRACT

Periodic analyses of patient experiences from health institutions are important for making the right managerial decisions and improvement activities. The aim of this study is to analyze patient satisfaction by retrospectively evaluating patient satisfaction in inpatient services, outpatient clinics and emergency services in a university hospital and to make suggestions to health institution managers to increase satisfaction. The sample of the study consists of patients who received services at Dokuz Eylül University Hospital in Izmir between 1 January 2019 and 31 December 2023. The patient experiences questionnaires of the Ministry of Health, which are periodically applied for outpatient, inpatient and emergency services, were used to collect the data. The study was designed on the basis of retrospective analysis of feedback surveys. Within the scope of the research, a total of 7791 patients, including 2568 patients receiving inpatient treatment, 2639 patients receiving outpatient treatment, and 2584 patients admitted to the emergency department in 2019-2023, were surveyed. Patient satisfaction scores were determined as  $52.47 \pm 8.48$  for inpatients,  $40.18 \pm 7.47$  for outpatients and  $59.62 \pm 12.26$  for emergency patients. In the study, satisfaction levels were also analyzed in terms of independent variables.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Patient Experience, Health Services, Quality in Healthcare

<sup>1</sup> DEÜ, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, İzmir, nevtad@deu.edu.tr, ORCID:0000-0002-8444-7066

<sup>2</sup> DEÜ Hastanesi, İzmir, hanifesa.09@gmail.com, ORCID: 0009-0005-4049-2155

<sup>3</sup> DEÜ Hastanesi, İzmir, nslnsr050@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2873-5995

<sup>4</sup> DEÜ Hastanesi, İzmir, hazelbagci@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-1563-1959

## 1. GİRİŞ

Hasta memnuniyeti kavramı olarak ilk kez 1960'lı yıllarda kullanılmaya başlanmıştır. 1970'lerde ise sağlık alanında ihtiyaçların artması, hastaların sağlık hizmet beklentilerinin çoğalması ve rekabetin artması ile daha da önemli hale gelmiştir (Dinç vd., 2009, s. 96). 1980'li yıllarda hasta memnuniyetinin öneminin artması sonucu hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalara ağırlık verilmiştir. Hasta memnuniyeti, sağlık bakım kalitesinin önemli göstergelerinden biri olup sağlık hizmeti alan kişinin aldığı bakımı değerlendirmesi olarak tanımlanır (Trinh et al., 2019, p. 10). Kişinin sağlık hizmeti alma kararını vermesinden başlayıp, bütün hizmet sürecini kapsayan hasta sonuçlarını içerir (Kılıç ve Topuz, 2015). Son yıllarda hastanelerde kalite iyileştirme çalışmaları kapsamında hasta merkezli bir yaklaşımın benimsenmesi ve hasta memnuniyetinin artırılması odak nokta olmuştur (KleeIstra vd., 2015, p. 89). Bu sebeple hasta memnuniyeti, hastanelerin hizmet değerlendirmesinde kilit rol oynamaktadır. (Mitropoulos et al., 2018, p. 272). Hasta memnuniyeti, bir kalite ölçüsü olmayıp sağlık kuruluşlarının en önemli amacıdır (Zavare, 2010, s.122). Hasta memnuniyeti aynı zamanda sağlık bakım hizmetlerinin sürdürülebilir olmasını sağlar (Faezipoura & Ferreira, 2019, p. 154). Sağlık hizmeti sunucularının performansı ve hastaların sağlık algısı ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmaktadır (Mitropoulos vd., 2018, p. 273). Hasta memnuniyeti anketleri, hastanelerin kalite performansını hasta perspektifinden izlemek için genel kabul görmüş araçlardır (KleeIstra et al., 2015, Riiskjaer et al., 2010, p. 398). Hastaların aldıkları hizmetle ilgili düşünceleri ve memnuniyet düzeyleri, hizmetin değerlendirilmesinde büyük öneme sahiptir (Türkuğur vd., 2016, s. 172).

Yapılan bazı araştırmalar sağlık kuruluşunun fiziksel olanakları, hizmeti bizatihi üreten sağlık profesyonellerinin tutum ve davranışları, hastaya gerekli eğitimin verilip verilmediği, maliyet ve zaman faktörlerinin hasta geribildirimlerinin hasta memnuniyetini etkileyen faktörler olduğunu ortaya koymaktadır (Kılıç ve Topuz, 2015, s. 89). Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler çoğunlukla hastaya ve sağlık hizmeti sunanlar açısından sınıflandırılabilir. Hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, tanı ve tedavisi ve yatış süresi hasta memnuniyetini etkilemektedir. Diğer taraftan sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonellerinin hastalara karşı tutum ve davranışları hasta memnuniyeti üzerinde etkili bir faktör olarak ön plana çıkmaktadır (Marşap, 2014, s. 196).

Bu çalışmada bir üniversite hastanesine başvuran ayaktan, yatan ve acil servise başvuran hastaların memnuniyeti retrospektif açıdan değerlendirilerek gelecekte yapılacak iyileştirme faaliyetleri için ip uçları aranmıştır. Araştırma bulgularının hastane yönetimine sağlık hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini artırma konusunda önemli bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda çalışma kapsamında yanıt aranan araştırma hipotezleri aşağıda belirtilmiştir;

H<sub>1</sub>: Acil servis hasta memnuniyeti acil servise başvuru şekli açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>2</sub>: Acil servis hasta memnuniyeti cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>3</sub>: Acil servis hasta memnuniyeti yaş değişkeni açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>4</sub>: Acil servis hasta memnuniyeti eğitim durumu açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>5</sub>: Yatan hastaların memnuniyeti yatış süresi açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>6</sub>: Yatan hastaların memnuniyeti cinsiyet açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>7</sub>: Yatan hastaların memnuniyeti hastanın yaşı açısından farklılık göstermektedir.

H<sub>8</sub>: Yatan hastaların memnuniyeti eğitim açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>9</sub>: Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti hasta ve hasta yakını olma açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>10</sub>: Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti yaş açısından farklılaşmaktadır.

H<sub>11</sub>: Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti eğitim durumu açısından farklılaşmaktadır.

## **2. YÖNTEM VE ÖRNEKLEM**

### **2.1. Araştırmanın Deseni**

Yapılan bu araştırma, hasta kayıtlarından yola çıkarak belli bir noktadan geçmişe doğru mevcut veriler incelendiği için, deneysel olmayan araştırma tasarımlarından retrospektif tasarım kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Erdoğan vd., 2021).

### **2.2. Araştırmanın Evren Ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini İzmir ilinde bulunan bir üniversite hastanesine 2019-2023 yılları arasında ayaktan ve acilden başvuran hastalar ile ilgili yıllarda hastane kliniklerinde yatan hastalar oluşturmaktadır. Örnekleme randomizasyon yöntemi belirlenip hastaların tüm işlemleri bittikten ve sağlık kuruluşundan ayrıldıktan sonra telefon aracılığı ile ulaşılmıştır. Görüşmeyi kabul eden 7791 hasta örneklem olarak seçilmiştir.

**Tablo 1.**Tanımlayıcı İstatistikler

Ayaktan Hasta	2019		2020		2021		2022		2023		Toplam
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>Yaş aralığı</b>											
20 ve altı	7	7,8	14	15,6	10	11,1	44	48,9	15	16,7	90
20-29	36	14,7	40	16,3	46	18,8	70	28,6	53	21,6	245
30-39	74	17,5	62	14,6	65	15,3	92	21,7	131	30,9	424
40-49	89	17,2	67	12,9	118	22,8	112	21,6	132	25,5	518
50-59	97	17,2	110	19,5	123	21,8	111	19,7	123	21,8	564
60 ve üstü	95	11,9	157	19,7	236	29,6	167	20,9	143	17,9	798
Toplam	398	15,1	450	17,1	598	22,7	596	22,6	597	22,6	2639
<b>Ankete katılan</b>											
Hasta	220	12,2	329	18,3	413	23,0	420	23,4	415	23,1	1797
Hasta yakını	178	21,1	121	14,4	185	22,0	176	20,9	182	21,6	842
Toplam	398	15,1	450	17,1	598	22,7	596	22,6	597	22,6	2639
<b>Eğitim durumu</b>											
Okuryazar veya değil	4	4,0	15	15,2	31	31,5	34	34,3	15	15,2	99
İlkokul	74	11,4	133	20,5	193	29,7	145	22,3	104	16,0	649
Ortaokul	19	7,7	26	10,6	32	13,0	91	37,0	78	31,7	246
Lise	124	15,1	164	20,0	202	24,6	161	19,6	169	20,6	820
Lisans	162	23,1	95	13,5	128	18,2	132	18,8	185	26,4	702
Lisansüstü	15	12,2	17	13,8	12	9,8	33	26,8	46	37,4	123
Toplam	398	15,1	450	17,1	598	22,7	596	22,6	597	22,6	2639
<b>Yatan Hasta</b>	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>Cinsiyet</b>											
Kadın	161	12,1	224	16,9	287	21,6	339	25,5	318	23,9	1329
Erkek	182	14,7	221	17,8	295	23,8	260	21,0	281	22,7	1239
Toplam	343	13,4	445	17,3	582	22,7	599	23,3	599	23,3	2568
<b>Yatış Süresi</b>											
0-5 gün	128	8,0	315	19,7	403	25,3	400	25,1	349	21,9	1595
6-10 gün arası	134	21,5	80	12,9	108	17,4	138	22,2	162	26,0	622
10 günün üzerinde	81	3,1	50	14,2	71	20,2	61	17,4	88	25,1	351
Toplam	343	13,4	445	17,3	582	22,7	599	23,3	599	23,3	2568
<b>Eğitim durumu</b>											
Okuryazar veya değil	14	10,9	16	12,5	34	26,6	58	45,3	6	4,7	128
İlkokul	72	10,6	132	19,5	199	29,4	144	21,2	131	19,3	678
Ortaokul	31	10,1	31	10,1	35	11,4	112	36,5	98	31,9	307
Lise	109	14,1	151	19,5	180	23,2	153	19,7	182	23,5	775
Lisans	103	18,3	88	15,7	127	22,6	103	18,3	141	25,1	562
Lisansüstü	14	11,9	27	22,9	7	5,9	29	24,6	41	34,7	118
Toplam	343	13,4	445	17,3	582	22,7	599	23,3	599	23,3	2568
<b>Acil Hasta</b>	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>Yaş aralığı</b>											
20 ve altı	5	6,3	0	0	2	2,5	37	46,3	36	45,0	80
20-29	47	22,0	31	14,5	21	9,8	49	22,9	66	30,8	214
30-39	74	19,1	46	11,9	38	9,8	110	28,4	119	30,7	387
40-49	80	18,2	66	15,0	70	15,9	118	26,9	105	23,9	439
50-59	65	14,6	96	21,6	101	22,7	88	19,8	94	21,2	444
60 ve üstü	82	8,0	211	20,7	351	34,4	196	19,2	180	17,6	1020
Toplam	353	13,7	450	17,4	583	22,6	598	23,1	600	23,2	2584
<b>Cinsiyet</b>											
Kadın	192	13,5	233	16,4	317	22,2	348	24,4	335	23,5	1425
Erkek	161	13,9	217	18,7	266	23,0	250	21,6	265	22,9	1159
Toplam	353	13,7	450	17,4	583	22,6	598	23,1	600	23,2	2584
<b>Eğitim durumu</b>											
Okuryazar veya değil	18	11,2	19	11,8	56	34,8	29	18,0	39	24,2	161
İlkokul	52	6,9	144	19,0	222	29,3	192	25,3	148	19,5	758
Ortaokul	19	7,6	27	10,8	48	19,2	73	29,2	83	33,2	250
Lise	126	17,1	160	21,8	155	21,1	141	19,2	153	20,8	735
Lisans	124	20,8	89	14,9	92	15,4	145	24,3	146	24,5	596
Lisansüstü	14	16,7	11	13,1	10	11,9	18	21,4	31	36,9	84
Toplam	353	3,7	450	17,4	583	22,6	598	23,1	600	23,2	2584

### 2.3. Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanmasında sağlık bakanlığını tarafından geliştirilen ve kalite standartları gereğince sağlık kurumlarının ayaktan, yatan ve acil hastalarına uygulanan anketler bir rehber eşliğinde uygulanmaktadır. Anketler ayaktan sağlık hizmetlerinin geribildirimi için 18 soru (5 Noktalı Likert Ölçek), yatan hastalar için 15 soru (5 noktalı Likert) ve acil hastaları için 18 soru (5 noktalı likert) olacak şekilde hazırlanmıştır. Geribildirim anketleri on altı yaşından büyük ve bilinci açık olan hastaların bizatihi kendilerine, bilincin kapalı olması durumunda ise yakınlarına uygulanacak şekilde kullanılmaktadır. Psikiyatri ve terminal dönemdeki hastalar ile yakınları söz konusu geribildirim anketlerine dâhil edilmemektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019).

### 2.4. Veri Toplama Süreci

Araştırmada öncelikle veriler toplanırken katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmış, ardından araştırmanın uygulanacağı üniversite hastanesinden kurum izni alınmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 27.02.2024 tarih E-87347630-659-924484 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Veriler, 1 Ocak 2019- 31 Aralık 2023 tarihleri arasında kurum tarafından telefonla görüşme tekniği kullanılarak alınan verilerden retrospektif olarak toplanmıştır.

### 2.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde SPSS 29 paket programı kullanılmıştır. İkili karşılaştırmalar için T-testi, gruplu değişkenlerin karşılaştırılması için ise tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Veriler istatistiksel olarak anlamlılık  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## 3. BULGULAR

### 3.1. Acil Servise Başvuru Yapan Hastalara Yönelik Bulgular

Hasta memnuniyetinin acil servise başvuru şekli açısından farklılık gösterip göstermediğinin tespiti için t-testi yapılmıştır. Buna göre acil hasta memnuniyeti düzeylerinin acil servise başvuru şekli açısından farklılaşmadığı tespit edildiğinden ( $t=0,889$ ;  $p=0,19$ )  $H_1$  hipotezi (Acil servis hasta memnuniyeti acil servise başvuru şekli açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 2.** Başvuru Şekli Açısından Acil Servis Hastalarının Memnuniyeti (Anova)

Başvuru şekli	N	Ort.	Ss	df	t	p
Kendi imkânlarıyla	1988	59,5111	12,62328	2579	0,889	,19
Ambulansla	593	60,0253	11,45088			

Acil hasta memnuniyetinin cinsiyet değişkeni açısından farklılığı için t-testi yapılmıştır. Buna göre acil hasta memnuniyeti düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmadığı tespit edildiğinden ( $t=1,597$ ;  $p=0,21$ )  $H_2$  hipotezi (Acil servis hasta memnuniyeti cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 3.**Cinsiyete Göre Acil Servis Hastaların Memnuniyeti (Anova)

Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	df	t	p
Kadın	1988	59,5111	13,08489	2579	1,597	,21
Erkek	593	60,0253	11,40716			

Acil hasta memnuniyetinin yaş değişkeni açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre acil hasta memnuniyeti düzeylerinin yaş değişkeni açısından farklılık gösterdiğinden dolayı (F= 6,604; p=0,00) H<sub>3</sub> hipotezi (Acil servis hasta memnuniyeti yaş değişkeni açısından farklılaşmaktadır) kabul edilmiştir.

**Tablo 4.**Yaş Açısından Acil Servis Hastaların Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	4993,155	5	998,631	6,604	,000
Gruplar İçi	389375,003	2575	151,214		
Toplam	394368,157	2580			

Söz konusu farklılığın hangi alt değişkenden kaynaklandığının tespit edilmesi için post-hoc test (Bonferroni) yapılmıştır. Buna göre 20 yaş ve altı yaş grubundaki katılımcıların; 20-29 ve 30-39 yaş gruplarına göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları görülmektedir. Yine 20-29 yaş grubundaki katılımcıların; 50-59 yaş ve 60 ve üstü yaş gruplarına göre sunulan hizmetlerden daha az memnun oldukları görülmektedir.

**Tablo 5.**Yaş Açısından Acil Hastaların Memnuniyeti İçin Çoklu Karşılaştırmalar

Yaş Grubu 1	Yaş Grubu 2	Ortalama Fark	Standart Hata	p
20 ve Altı	20-29	5,82173	1,61145	,005
	30-39	4,79058	1,51094	,023
20-29 Yaş	50-59	-3,42961	1,02332	,012
	60 ve üstü	-3,67320	,92458	,001
60 ve üstü	30-39	2,64206	,73553	,005

Acil hasta memnuniyetinin eğitim durumu açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre acil hasta memnuniyeti düzeylerinin eğitim durumu değişkeni açısından farklılık gösterdiğinden (F= 6,362; p=0,00) H<sub>4</sub> hipotezi (Acil servis hasta memnuniyeti eğitim durumu açısından farklılaşmaktadır) kabul edilmiştir.

**Tablo 6.**Eğitim Durumu Açısından Acil Servis Hastalarının Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	5763,008	6	960,501	6,362	,000
Gruplar İçi	388605,149	2574	150,973		
Toplam	394368,157	2580			

Farklılığın hangi alt değişkenden kaynaklandığının saptanması için post-hoc test (Bonferroni) yapılmıştır. Buna göre ilkökul mezunu katılımcıların; lisans mezunlarına göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları görülmektedir. Yine ortaokul mezunu katılımcıların; lise ve lisans mezunlarına göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları görülmektedir.

**Tablo 7.** Eğitim Durumu Açısından Acil Servis Hasta Memnuniyeti İçin Çoklu Karşılaştırmalar

Eğitim Durumu 1	Eğitim Durumu 2	Ortalama Fark	Standart Hata	p
İlkokul	Lisans	2,82932	,67330	,001
Ortaokul	Lise	3,86098	,89977	,000
	Lisans	5,20599	,92631	,000

### 3.2. Yatan Hastaların Memnuniyetine İlişkin Bulgular

Yatan hastaların memnuniyetinin yatış süresi açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin yatış süresi değişkeni açısından farklılık gösterdiğinden ( $F= 3,200$ ;  $p=0,041$ )  $H_5$  hipotezi (Yatan hastaların memnuniyeti yatış süresi açısından farklılaşmaktadır) kabul edilmiştir.

**Tablo 8.** Yatış Süresi Açısından Yatan Hastaların Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	460,245	2	230,123	3,200	,041
Gruplar İçi	184444,661	2565	71,908		
Toplam	184904,906	2567			

Farklılığın hangi alt değişkenden kaynaklandığının tespit edilmesi için yapılan post-hoc (Bonferroni) test sonucunda; 0-5 gün süre arası yatan hastaların 6-10 gün arası yatan hastalara göre daha memnun oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Hasta memnuniyetinin yatan hastaların cinsiyetleri açısından farklılığı için t-testi yapılmıştır. Buna göre yatan hasta memnuniyeti düzeylerinin cinsiyet açısından farklılaşmadığı tespit edildiğinden ( $t=419$ ;  $p=0,224$ )  $H_6$  hipotezi (Yatan hastaların memnuniyeti cinsiyet açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 9.** Hasta Memnuniyetinin Cinsiyet Açısından Farklılığı İçin T-testi

Cinsiyet	N	Ort.	Ss	df.	t	p
Kadın	1329	52,4116	8,58330	2566	,419	,224
Erkek	1239	52,5521	8,38562			

Yatan hasta memnuniyetinin yaş açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Buna göre yatan hasta memnuniyeti düzeylerinin yaş değişkeni açısından farklılık gösterdiğinden ( $F= 3,624$ ;  $p=0,003$ )  $H_7$  hipotezi (Yatan hastaların memnuniyeti hastanın yaşı açısından farklılık göstermektedir) kabul edilmiştir.

**Tablo 10.** Hastanın Yaşı Açısından Yatan Hastaların Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	1298,434	5	259,687	3,624	,003
Gruplar İçi	183606,473	2562	71,665		
Toplam	184904,906	2567			

Söz konusu farklılığın hangi alt değişkenden kaynaklandığının tespit edilmesi için verilerle post-hoc test (Bonferroni) yapılmıştır. Buna göre 20 yaş ve altı yaş grubundaki katılımcıların; 20-29 yaş, 40-49 yaş, 50-59 yaş, 60 ve üstü yaş gruplarına göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları görülmektedir.

**Tablo 11.** Hastanın Yaşı Açısından Yatan Hasta Memnuniyeti İçin Çoklu Karşılaştırmalar

Yaş Grubu 1	Yaş Grubu 2	Ortalama Fark	Standart Hata	p
20 ve Altı	20-29	3,20659	1,02411	,026
	40-49	3,07680	,92282	,013
	50-59	3,24181	,91136	,006
	60 ve üstü	3,63591	,89024	,001

Yatan hasta memnuniyetinin eğitim durumu açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre yatan hasta memnuniyeti düzeylerinin eğitim durumu değişkeni açısından farklılık gösterdiğinden ( $F=1,769$ ;  $p=0,116$ )  $H_8$  hipotezi (Yatan hastaların memnuniyeti eğitim açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 12.** Hastanın Eğitim Durumu Açısından Yatan Hastaların Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	636,245	5	127,249	1,769	,116
Gruplar İçi	184268,661	2562	71,924		
Toplam	184904,906	2567			

### 3.3. Ayaktan Başvuru Yapan Hastaların Memnuniyet Düzeylerine İlişkin Bulgular

Hasta memnuniyetinin ayaktan başvuru yapan hastaların hasta ve hasta yakını açısından farklılığı için t-testi yapılmıştır. Buna göre ayaktan hasta memnuniyeti düzeylerinin ayaktan başvuru şekli açısından farklılaşmadığı tespit edildiğinden ( $t=1,339$ ;  $p=0,621$ )  $H_9$  hipotezi (Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti hasta ve hasta yakını olma açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 13.** Hasta ve Hasta Yakını Olma Açısından Ayaktan Başvuru Yapan Hastaların Memnuniyeti

	N	Ort.	Ss	df	t	p
Hasta	1795	40,3148	7,43613	2635	1,339	,621
Hasta Yakını	842	39,8967	7,56596			

Ayaktan başvuru yapan hasta memnuniyetinin yaş açısından farklılığının tespiti için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre ayaktan hasta memnuniyeti düzeylerinin yaş değişkeni açısından farklılaşmadığı tespit edildiğinden ( $F=2,149$ ;  $p=0,57$ )  $H_{10}$  hipotezi (Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti yaş açısından farklılaşmaktadır) reddedilmiştir.

**Tablo 14.** Hastanın Yaşı Açısından Ayaktan Başvuru Yapan Hastaların Memnuniyeti (Anova)

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	599,640	5	119,928	2,149	,057
Gruplar İçi	146843,715	2631	55,813		
Toplam	147443,355	2636			

Ayaktan hasta memnuniyetinin eğitim düzeyi açısından farklılığı için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Buna göre ayaktan hasta memnuniyeti düzeylerinin eğitim durumu değişkeni açısından farklılık göstermediğinden ( $F= 5,777$ ;  $p=0,00$ )  $H_{11}$  hipotezi (Ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyeti eğitim durumu açısından farklılaşmaktadır) kabul edilmiştir.



**Tablo 15.** Ayaktan Başvuru Yapan Hastaların Eğitim Durumu Açısından Memnuniyeti

	Kareler Top.	Ser. Der.	Ort. Kare	F	p
Gruplar Arası	1601,262	5	320,252	5,777	,000
Gruplar İçi	145842,092	2631	55,432		
Toplam	147443,355	2636			

Farklılığın hangi alt değişkenden kaynaklandığının saptanması için post-hoc test (Bonferroni) yapılmıştır. Buna göre ortaokul mezunu katılımcıların; ilkokul, lise ve lisans mezunlarına göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları görülmektedir.

**Tablo 16.** Ayaktan Başvuru Yapan Hastaların Eğitim Durumu İçin Çoklu Karşılaştırmalar

Eğitim Durumu 1	Eğitim Durumu 2	Ortalama Fark	Standart Hata	p
Ortaokul	İlkokul	1,89312*	,55745	,010
	Lise	2,16093*	,54131	,001
	Lisans	2,84847*	,55173	,000

#### 4. TARTIŞMA

Çalışmamız sağlık kurumlarında yürütülen kalite çalışmaları süresince ölçülen hasta memnuniyet düzeylerinin bağımsız değişkenler açısından nasıl değiştiği ile sonuçlara ulaşmamıza olanak sağlamaktadır. Araştırmalar, hasta tatmini, hizmet kalitesi ve bağlılık arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişkinin olduğuna işaret etmektedir. Başka bir ifade ile hasta tatmini düzeylerinin artırılması dolaylı olarak algılanan hizmet kalitesi ve hasta bağlılığı üzerinde pozitif etki sağlayacaktır. (Steiber & Krowinski, 1990; Aladwan et al., 2021; Asnawi et al., 2019; Akanyako, 2024). Diğer taraftan yapılan araştırmalar hastaların sağlık kuruluşunda hizmet aldığı sırada yaşayıp yaşamamasının sunulan hizmetlere yönelik kalite algısını etkilediği, problem yaşayanların yaşamayanlara göre sağlık hizmet kalitesini daha olumsuz algıladıkları görülmektedir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003). Sağlık kurumları yöneticilerinin SKS standartları gereğince yüksek hasta tatmini düzeyini hedeflemesi ve başarması aynı zamanda sağlık kurumunun hizmet kalitesi düzeyinin de daha olumlu algılanmasına da katkı sağlayacaktır.

Araştırmalar, hastaların almış olduğu sağlık hizmetlerine yönelik ölçüm ve geribildirimlerin hastalara hastane seçiminde yardımcı olduğunu göstermektedir (Price et al., 2014, p. 10). Hastaneler genellikle hasta memnuniyeti verilerini kalite yönetimi için kullanırken, bazı ülkeler ülke genelinde anketler uygulamak suretiyle yatan hastaların bakımına yönelik görüşlerini değerlendirmekte ve yayınlamaktadır. Bazı çalışmalar, şu ana kadar çok az hastanenin kaliteyi artırmaya yönelik önlemler için hasta anketlerini temel olarak kullandığını ve hasta anketlerine dayalı bakım kalitesini artırmak için geri bildirim sistemleri hakkında çok az bilgi bulunduğunu belirtmektedir (Al-Abri, 2014, p. 3-7). Bu eksikliğin olası bir nedeni, hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin şimdiye kadar yeterince araştırılmamış olmasıdır (Doyle et al., 2013, p. 5; Coulter et al., 2014, p. 3).

Çalışmamızda acil servise ambulans ile ya da kendi imkânları ile gelmesi açısından ve hastanın cinsiyeti hasta memnuniyetinin farklılaşmadığı tespit edilmez iken, acil servise başvuran ve daha az eğitilmiş katılımcıların daha eğitilmiş katılımcılara göre sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları saptanmıştır. Özcan ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada hastaların eğitim seviyeleri arttıkça acil servisten memnuniyet düzeylerinin de azaldığı bulunmuştur (Özcan vd., 2015, s. 53). Yapılan benzer çalışmalarda bireylerin eğitim düzeyi arttıkça, aldıkları sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerinin azaldığı görülmüştür (Tükel vd., 2004, s. 212; Öztürk vd., 2005, s.468). Hastaların genel memnuniyet düzeylerinin

araştırıldığı başka bir çalışmada hastaların büyük çoğunluğunun acil servis hizmetlerinden memnun oldukları saptanmıştır (Akkaya, 2012, s. 66).

Araştırma verilerinin analizinden elde edilen bulgulara göre 20 ve altı yaş yatan hastaların; 20-29 yaş, 40-49 yaş, 50-59 yaş ve 60 ve üstü yaşa sahip hastalara göre memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Diğer taraftan konu ile ilgili yapılan bazı araştırmalarda hastanın yaş faktörü ile tatmin düzeyi arasında anlamlı bir farklılık saptanmış, yaş ilerledikçe memnuniyet düzeyinin de arttığı tespit edilmiştir (Tükel, vd., 2004; Önsüz, vd., 2008, s. 36). Yine 174,558 hastanın örneklem alındığı bir çalışmada hastaların yaşının ilerledikçe sunulan hizmetlere yönelik memnuniyet düzeyinin arttığı görülmektedir (Harp et al., 2024). Ancak çalışmamızda karşıt bir şekilde 20-29 yaş grubunda bulunan acil servis hastalarının daha büyük yaş gruplarına göre daha sunulan hizmetlerden daha memnun oldukları saptanmıştır.

Çalışma sonucunda ayaktan başvuru yapan hastaların memnuniyet düzeylerine ilişkin görüşlerinde, hasta ve hasta yakınına göre önemli bir farklılık olmamakla beraber, yaş değişkeni ve eğitim durumuna göre anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Konu ile ilgili yapılan başka bir çalışmada katılımcıların cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, meslek gibi değişkenlerle ayaktan hasta memnuniyeti arasında bir fark bulunmamış, buna karşın eğitim durumu açısından memnuniyet düzeyinin farklılaştığı tespit edilmiştir (Kaya & Maimaiti, 2018, p. 617). İskoçya'daki beş farklı hastanede yapılan bir araştırma, fiziksel konforun diğer temel boyutlara kıyasla (bilgi, bakım, duygusal destek) en yüksek memnuniyet oranına sahip olduğunu ortaya koymuştur (Jenkinson et al., 2003, p. 337). Araştırmacılar ayrıca, sağlık hizmeti sağlayıcılarının nezaket ve saygısının hasta memnuniyetini daha fazla etkilediğini, iletişim ve açıklamanın ise ikinci en önemli husus olduğunu bulmuşlardır (Otani et al., 2011, p. 166). Buna karşılık, İrlanda'da yapılan bir çalışma, etkili ve net iletişimin, hasta memnuniyetini iyileştirmede en güçlü etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (John et al., 2003, p. 165). Bu bulgular, genel hasta memnuniyetinin en önemli belirleyicisi olarak hekim ve hemşirelik rolünün önemine dair kanıtlar sunmaktadır.

Son yıllarda, sağlık kurumlarında kalite iyileştirme çalışmalarını geliştirmek için anlamlı ve temel bilgi kaynakları olarak hasta memnuniyeti anketlerine olan ilgi artmıştır. Bununla beraber, hasta memnuniyeti anketlerinin geri bildirimleri sonucu yapılan iyileştirmeleri bildiren çok az sayıda yayınlanmış çalışma vardır ve sonuçları da çelişkilidir (Al-Abri & Al-Balushi, 2014, p. 4).

Çalışmamızda elde edilen bir diğer bulgu ise hasta memnuniyetinin bazı bağımsız değişkenler açısından farklılaşmadığının tespit edilmesidir. Örneğin bu çalışmada yatan hastaların memnuniyet düzeylerine ilişkin görüşlerinin cinsiyetlerine ve eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Bazı çalışmalarda yatan hastaların memnuniyetlerinin cinsiyete bağlı olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu ve erkeklerin kadınlara göre daha fazla memnuniyet düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Taşhyan ve Gök, 2012; Dölek vd., 2005, s. 125). Diğer taraftan yapılan bazı araştırmalar hastaların beklenti düzeylerinin yüksek ya da düşük olmasının da memnuniyet düzeyleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Gülşen ve Nuray, 2004, s. 13; Emhan vd., 2010, s. 244).

## 5. SONUÇ

Hastaların sunulan hizmetlere yönelik bireysel deneyimlerinin periyodik olarak ölçülmesi, retrospektif olarak karşılaştırılması ve çıktılarının sağlık yöneticilerinin yönetsel kararlarına

yardımcı olacak şekilde tanımlanması; sağlık kurumlarının örgütsel başarısı açısından önem arz etmektedir. Söz konusu deneyim ölçümleri sorunlar için kök neden analizi yapmak için bir fırsat olarak kullanılabilir. Acil gelen hastalar, yatan hastalar ve ayaktan sağlık hizmeti alan hastalar için yapılan bu ölçümler sağlık kurumlarının hizmetlerini sürekli geliştirmesi konusunda şüphesiz yöneticilere önemli çıktılar sağlayacaktır. Hastane yöneticileri ayrıca, kalite standartlarının önemli bir göstergesi olan hasta memnuniyetinin artırılması için, farklı sağlık kuruluşlarındaki hastaların memnuniyet düzeyleri ile karşılaştırma yapıp, ölçüm sonuçlarının etki gücü geliştirilebilir. Örneğin elde edilen bulgular benzer mevzuat ile yönetilen ve benzer örgüt yapılarına sahip bir veya birkaç kamu üniversite hastanesinin bulguları kıyaslama için kullanılabilir.

Bilindiği üzere Türkiye sağlıkta kalite sisteminin amacı; ülkemizdeki tüm sağlık kuruluşlarında hasta ve çalışanlar için sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının tesis edilmesi suretiyle hasta ve çalışan memnuniyetinin sağlanmasıdır. SKS standartları sayesinde söz konusu memnuniyet düzeyleri periyodik olarak ölçüp analiz edilmekte ve ölçüm sonuçları sağlık kuruluşunun kalite yönetim sorumluları tarafından bakanlığa bildirilmektedir. Sağlık kuruluşunun hedeflenen memnuniyet düzeylerine ulaşamaması durumunda yönetim birimi/sağlık yöneticileri için de düzeltici ve önleyici faaliyetlerin başlatılması önem arz etmektedir. Yöneticilerin söz konusu uygunsuzlukların asıl sebeplerinin saptanmasına yönelik kök-neden analizi yapması tavsiye edilmektedir. Anket sonuçları Sağlık yöneticileri tarafından anket sonuçları hem genel puan hem de soru bazında puan ortalamaları dikkate alınarak incelenmeli ve yıllık hasta memnuniyet hedef değerleri ile karşılaştırılmalıdır. Periyodik yapılan muhtemel bir SKS değerlendirmesinde, değerlendiriciler tarafından hasta memnuniyeti ile ilgili standart gereklerinin yerine getirilip getirilmediğinin sorgulanacağı unutulmamalıdır. Memnuniyet sonuçları, servis, acil servis ve poliklinik birimlerine göre kategorize edildikten sonra, düşük memnuniyet düzeylerinin gerçekleştiği alanlar için iyileştirme gruplarının kurulması ve iyileştirme faaliyetlerinin başlatılması tavsiye edilmektedir.

Diğer taraftan çalışmamızın örnekleminin de seçildiği ve aynı zamanda bir kamu üniversite hastanesi olan hastanenin tabii olduğu mevzuat bulunmaktadır. Literatürde sağlık kuruluşunda bekleme süresi, hastane fiziki yapısı, yeterli nicelik ve nitelikte insan kaynağı, donanım, teçhizat, teknoloji, bilişim sistemlerinin düzeyi ile sağlık kuruluşunun kalite standartlarını karşılama düzeyi vb. değişkenlerin hasta tatmini üzerinde etkili olduğu ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Söz konusu mevzuat kısıtları bazen hastanenin finansman, alt yapı, teknolojik yenilik, yeterli nitelik ve nicelikte sağlık insan gücü istihdam edebilme vb. konularda zorluklar ile karşılaşmasına neden olabilmektedir. Gelecekte konu ile ilgili çalışma yapılacak araştırmacılara; sağlık kuruluşlarının yönetim ve organizasyonunu üzerinde doğrudan etkili olan mevzuat ve kısıtlarının hasta tatmin üzerindeki etkisini konu alan çalışmalar yapılması tavsiye edilmektedir.

## **YAZARLARIN BEYANLARI**

**Katkı Oranı Beyanı:** Yazarlar araştırmaya eşit katkı sağlamışlardır.

**Destek ve Teşekkür Beyanı:** Araştırmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

**Çatışma Beyanı:** Araştırmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

## 6. KAYNAKÇA

- Aladwan, M. A., Salleh, H. S., Anuar, M. M., ALhwadi, H., & Almomani, I. (2021). The relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: Case study in Jordan Mafraq hospital. *Linguistics and Culture Review*, 5(S3), 27-40. Doi: 10.21744/lingcure.v5nS3.1368
- Akkaya, G.E., Bulut, M. ve Akkaya, C. (2012). Acil servise başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 12(2), 62-68 Doi: 10.5505/1304.7361.2012.67689
- Akanyako, J. (2024). Does patient satisfaction and trust matter in the relationship between service quality and patient loyalty in the health sector?. *African Journal of Empirical Research*, 5(2), 662-675. Doi: 10.51867/ajernet.5.2.59
- Asnawi, A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, F. J. M. S. L. (2019). The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, 9(6), 911-920. Doi:10.5267/j.msl.2019.2.011
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J*, 29(3).
- Arshad, A. S., Hamid Shamila, H. S., Jabeen Rohul, J. R., & Anjum Fazli, A. F. (2012). Measuring patient satisfaction: a cross-sectional study to improve quality of care at a tertiary care hospital. *Journal of Indian Association of Preventive and Social Medicine*, 3(1), 59-62.
- Coulter, A., Locock, L., Ziebland, S., & Calabrese, J. (2014). Collecting data on patient experience is not enough: they must be used to improve care. *BMJ*, 348. Doi: 10.1136/bmj.g2225
- Devebakan N. ve Aksaraylı, M. (2003). Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesinde SERVQUAL skorlarının kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 38-54.
- Dinç, D., Ünalın, P., Topsever, P. ve Özyavaş, S. (2009). Hasta memnuniyeti ve yönetim sistemi: Çözüm ortağı hekim. *Türk Aile Hekimi Dergisi*, 13(2), 93-98.
- Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness, *BMJ Open*, 3(1), e001570.
- Dölek, Meral., Turaba, F., Akbınar, C., Sezgin, B., Aksu, H. ve Solak, İ. (2005). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi acil servis biriminde yatan hastaların memnuniyet düzeyinin incelenmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 5(3), 122-127.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N., Seçginli, S. ve Coşansu, G. (2021). Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama kritik. *Nobel Tıp Kitabevleri*. 4. Baskı.
- Faezipour, M. & Ferreira, S. (2013). A System dynamics perspective of patient satisfaction in healthcare, *Procedia Computer Science*, 16, 148–156.
- Gülşen, A., ve Nuray, Y. (2004). Yatan hasta memnuniyeti. *Düzce Med*, 3, 10-14.

- Harp, B., de Riese, C., & de Riese, W. T. (2024). Association of age and patient satisfaction scores: a systematic review. *Urology Practice*, 10-1097. Doi:10.1097/UPJ.0000000000000660.
- Jenkinson, C., Coulter, A., Bruster, S., Richards, N. & Chandola, T. (2003). Patients' experience and satisfaction with health care: Results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality Safety Health Care*, 11, 335-339.
- John, S., Anne M., B. & Austin, L. (2003). Development of the Irish national patient perception of quality of care. *International Journal for Quality Health Care*, 15(2), 163-168.
- Kaya, D.Ş. ve Maimaiti, N. (2018). Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği geliştirme çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(4), 601-623.
- Kılıç, T. ve Topuz, R. (2015). Hastalarla iletişimin, hasta memnuniyetine etkisi: özel, devlet ve üniversite hastanesi karşılaştırılması. *Sağlıkta Performans Kalite Dergisi*, (9), 78-95.
- KleeIstra, S.M., Zandbelt, L.C., de Haes, H.J., et al. (2015). Trends in patient satisfaction in Dutch university medical centers: Room for improvement for all. *BMC Health Serv. Res.* 15(1). Doi: 10.1186/s12913-015-0766-7.
- Marşap, A. (2014). Sağlık işletmelerinde kalite: Sağlıkta kaliteşim sistemi ve sağlıkta mükemmellikte süreklilik. Beta Yayıncılık.
- Mitropoulos, P., Vasileiou, K., & Mitropoulos, I. (2018). Understanding quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece. *Journal of Public Health Research*, 15(2), 123-135. Doi: 10.1016/j.jretconser.2017.03.004.
- Otani K, Herrmann, P.A., & Kurz, R.S. (2011). Improving patient satisfaction in hospital care settings. *Health Serv Manage Res*, 24(4), 163-169.
- Önsüz, M., Topuzoğlu, A., Cöbek, U., Ertürk, S., Yılmaz, F. ve Birol, S. (2008). İstanbul'da bir tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyi. *Marmara Medical Journal*, 21(1), 33-49.
- Özcan, H., Özdemir O., İnci E. ve Sözkese N. (2015). Acil servise başvuru yapan hastaların memnuniyeti. *HSP*, 2(2), 149-155. Doi:10.17681/hsp.48141.
- Öztürk, A., Balcı, E., Gün, İ. (2005). Sağlık ocağına başvuranların sağlık sistemi ve aile hekimliği ile ilgili bilgi ve düşünceleri. 9. Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı. Ankara.
- Price, R.A, Elliott, M.N, Zaslavsky, A.M, et al. (2014). Examining the role of patient experience surveys in measuring health care quality. *Med Care Res Rev* 71, 522-554. Doi: 10.1177/1077558714541480.
- Riiskjaer, E., Ammentorp, J., Nielsen J.F., & Kofoed, E. (2010). Patient surveys—a key to organizational change? *Patient Educ Couns.* 78(3), 394-401. Doi: 10.1016/j.pec.2009.08.017.
- Sağlık Bakanlığı (2019). Sağlıkta kalite standartları anket uygulama rehberi. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

- Taşlıyan, M. ve Gök S. (2012). Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması. *KSU İİBF Dergisi*, 2(1).
- Tükel, B., Acuner A.M, Önder Ö.R, ve Üzgül A. (2004). Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi'nde yatan hasta memnuniyeti. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57(4), 205-214.
- Türkuğur, Ü., Alıcı, B., Uzuntarla, Y. ve Güleç, M. (2016). Yatan hasta memnuniyetinin incelenmesi: Bir eğitim hastanesi örneği. *Gülhane Askeri Tıp Akademisi Dergisi*, 58, 170-173. Doi:10.26466/opus.519588.
- Trinh, L.N., Fortier, M.A., Kain, Z.N. (2019). Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Perioper Med (Lond)*, 8(11). Doi: 10.1186/s13741-019-0122-2.
- Zavare, M., Abdullah, M., Hassan S., Said S., & Kamali, M. (2010). Patient satisfaction: Evaluating nursing care for patients hospitalized with cancer in Tehran Teaching Hospitals Iran. *Global Journal of Health Science*, 2(1), 117-126. Doi:10.5539/gjhs.v2n1p117