

Citation: ACAR, N., & ÇETİN, Y. (2017). YATAN HASTALARIN TATMİN DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER: KAMU HASTANESİNDE BİR UYGULAMA, *bmi*, (2017), 5(2): 448-461 doi:<http://dx.doi.org/10.15295/bmi.v5i2.133>

YATAN HASTALARIN TATMİN DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER: KAMU HASTANESİNDE BİR UYGULAMA

Neşe ACAR¹
Yunus ÇETİN²

Received Date (Başvuru Tarihi): 15/08/2017
Accepted Date (Kabul Tarihi): 13/09/2017
Published Date (Yayın Tarihi): 15/09/2017

ÖZ

Bu çalışma, kamu hastanelerinde hizmet alan hastaların aldıkları hizmetlerden tatmin düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Hastaların hizmet tatmin düzeyleri bir kamu hastanesi örneğinde 156 hasta ile görüşülerek ortaya konmuştur. Araştırmadan elde edilen verilere yapılan faktör analizi sonucunda hemşirelerin davranışları, fiziki koşullar, doktorların davranışları, teknik personel davranışları, yiyecek-içecek olarak adlandırılan beş faktör elde edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri itibarı ile faktörleri algulamalarında farklılıkları belirlemek üzere MANOVA analizi yapılmış ve meslek durumları bakımından farklar bulunmuştur. Hastaların kamu hastanesini tercih etmelerinde kamu hastanesinin uzman doktorlar ve modern donanımın olması ve sağlık personelinin kalitesi gibi özelliklere sahip olmasının önemli olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Kavramı, Sağlık Hizmetleri, Hasta Tatmini
JEL Sınıflandırması: M310

THE FACTORS AFFECTING SATISFACTION LEVELS IN HOSPITALIZED PATIENTS: AN APPLICATION IN PUBLIC HOSPITAL

ABSTRACT

This study was conducted to determine the factors that affect the level of satisfaction of services provided by public hospitals. Patients' satisfaction levels were measured by interviewing 156 patients in a public hospital. Factor analysis of the data obtained from the research resulted in five factors called nurses' behaviors, physical conditions, doctors' behavior, technical staff behaviors, food and beverage. MANOVA analysis was conducted to determine the differences in the perception of factors with respect to the demographic characteristics of the patients and differences were found in terms of profession. It has been seen that it is important that public hospitals have specialist doctors and modern equipment and that they have qualities such as the quality of the health personnel in preferring patients to public hospitals.

Keywords: Service Concept, Health Services, Patient Satisfaction
JEL Classification: M310

¹ Yrd.Doç.Dr., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, neseacar@nevsehir.edu.tr, orcid.org/0000-0002-9830-1463

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, yunuscetin33@hotmail.com

1. GİRİŞ

Sağlık sektöründe hasta memnuniyeti denildiğinde hastanın sağlık hizmeti sunumundan beklediği kalite ile hizmetin gerçekleşmesi sürecinde algıladığı kalitenin karşılaştırılması söz konusu olup tedavinin başarısını etkileyen önemli bir unsur olduğu söylenebilir. Sunulan hizmetten memnun olan hastaların doktor tavsiyelerine uyma, verilen ilaçları kullanma ve hizmet yerini bir daha tercih etme durumu memnun olmayan hastalara göre farklılık gösterebilir. Bu farklılıklar aynı zamanda hastanın tedaviye uyumunu da ifade etmektedir.

Hasta memnuniyetinin hastaların sunulan hizmetten beklediği faydaya, performansa ve hastanın sosyo-kültürel değerlerine göre değiştiği söylenebilir (Önal, 2012: 11). Günümüzde ödediği bedelin karşılığında nitelikli hizmet almak isteyen ve hizmet düzeyini sorgulayan bir hasta profili ortaya çıkmıştır. Hasta profilinin ve sunulan hizmet düzeylerinin sürekli değişim göstermesi bu alanda mevcut çalışmaların güncellenmesi ve yeni çalışmaların yapılmasını gerekli kılmaktadır.

2. HİZMET KAVRAMI

Hizmet, çaba sonucu ortaya konulan ve dolaysız fayda sağlayan soyut ürünlerdir (Skinner, 1990: 631). Elle tutulamayan, sahiplik ile sonuçlanmayan, bir kurum veya birey tarafından diğerlerine sunulan aktivite ve yarardır (Palmer, 1994:91). Hizmet, soyut olan, sahiplik söz konusu olmayan ve bir grubun diğer gruba sunduğu iş veya performans (Kotler ve Armstrong, 2004:276) olarak tanımlanabilir.

Hizmetin özelliklerini üretim ve tüketimin eşzamanlı olması (ayrılmazlık), fiziksel olmaması (soyutluk), dayanıksızlık ve değişkenlik veya heterojenlik olmak üzere dört başlık şeklinde toplayabiliriz (Akdoğan, 1983:123-138; Zikmund and D'amico, 1996: 281-282; Mucuk, 200:287; Karamustafa vd., 2010:20-21; Nakip vd. 2012:307; Lehu, 2012:736; Güllü ve Şahin, 2015:39). Bu özellikler hizmetin pazarlanması sırasında mal pazarlamasına göre farklı problemlerle karşılaşılmasına neden olmaktadır (Nakip vd., 2012:306). Buna bağlı olarak karşılaşılan bu problemlerin çözümlenmesi için kendi strateji ve yöntemlerinden yararlanılması gerekmektedir. Dolayısıyla, müşteri tatmini ve hizmet kalitesine yönelik araştırmaların hizmet işletmeleri için bir zorunluluk olduğu söylenebilir (Nakip vd., 2006:374).

3. SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlıklı bir çevrede sağlıklı bir şekilde yaşamak temel insan haklarının başında yer almaktadır. Çeşitli sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yürütülen faaliyetler bütünü olarak ifade edilen sağlık hizmetleri, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından belirli sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personellerinden yararlanarak, toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin/toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı sistem şeklinde tanımlanmaktadır (WHO. Int).

05.01.1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetleri Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun da, insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmeti şeklinde tanımlanmaktadır (mevzuat.gov.tr). Aynı zamanda sağlık hizmetleri birey ve toplumun sağlık düzeylerinin geliştirilip hastalıkların önlenmesi faaliyetlerini de içermektedir.

Sağlık hizmetleri, amaçlara, sağlık problemlerine ve sağlık hizmetini sunanlara göre farklı şekillerde sınıflandırılabilir. Sağlık hizmetleri, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olarak dört başlıkta toplanmıştır (shgm.saglik.gov.tr).

Sağlık hizmetleri soyut olduğu için hastaların sunulan hizmetleri satın almadan önce değerlendirme imkânları bulunmamaktadır. Hastalar, satın aldıkları ürün hakkında yeterince bilgi sahibi olamamalarından dolayı söz konusu mübadele ilişkisinde taraf olarak dezavantajlar yaşayabilmektedirler. Bu dezavantajı azaltabilmek için hasta ve hasta yakınlarının bu konuda bilgilendirilmesi hasta tatminini arttırma açısından önem taşımaktadır.

4. HASTA TATMİNİ

Müşteri tatmini, hizmeti tecrübe eden tüketicinin satın alma sonrası hizmetten memnuniyet düzeyini ifade ederken (Bearden and Teel, 1983: 27; Churchill and Suprenant, 1982:503) hasta tatmini, pazarlama anlayışına önem veren sağlık kuruluşları açısından da temel bir unsurdur (Churchill and Surprenant, 1982: 491; John, 1992: 56).

Hasta tatmini, demografik ve kişisel özellikler, tecrübe, tutum, beklenti, hastanenin fiziksel kaynakları ve kurumsal özellikleri, hastanede kalış süresi, hastaya gösterilen davranış ve hastalık özelliklerine göre farklılık gösteren bir süreçtir (Yanık, 2000: 8-9). Bu nedenle bu işten sorumlu kişilerin hastaları tatmin etmek, beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamak için hasta tatmininde etkili olan faktörleri bilmesi önemlidir. Hasta tatminini etkileyen faktörler, hastaya

ilişkin (deneyimleri, çevreden edindiği bilgiler, beklentileri, demografik özellikleri, sosyal statüsü, sağlık durumu ve kendisinin bu durumu algılayışı, sosyal güvencesi, yerleşim yeri), hizmet verenlere ilişkin (kişilik özellikleri, tutum, bilgi ve becerileri ve bunları sunuş şekli, iletişimi vb.) ve çevresel ya da kurumsal (hastanenin ulaşılabilirliği, ortamı, çalışma saatleri, otopark, temizlik, yiyecek hizmetlerinin kalitesi gibi) faktörler olarak sınıflandırabilir (Yılmaz, 2001: 72-73; Özer ve Çakıl, 2007: 141-142).

5. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Kamu hastanesinde hasta tatmininin incelendiği bu araştırmanın amacı; hastaların hastaneye yatış şekli, yattıkları servisler, kaldıkları odalar, hastanede kaldıkları gün, ameliyat olup olmama durumları ve hastaneyi tercih etme nedenlerini ortaya koymak ve hastaların aldıkları sağlık hizmetlerini etkileyen faktörleri belirleyerek, bu faktörlerin hastaların demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır. Araştırmanın uygulaması bir kamu hastanesinde yataklı tedavi gören hastaları kapsamaktadır. Yoğun bakım üniteleri ve acil müşahade altında tedavi gören hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca, hastaneye kabul edildikten sonra en az bir gün yatan hastalar, araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmada kullanılan birincil veriler, anket metodu uygulanarak toplanmıştır. Verilerin toplanmasında yüz yüze görüşme ve bırak ve topla yöntemi olmak üzere iki yol izlenmiştir. Anket uygulaması 01 Mayıs- 31 Mayıs 2014 tarihleri arasında yapılmıştır. Hastanenin yatak kapasitesi 300 olup, 156 hasta ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Anket formu hazırlanırken literatürdeki çalışmalardan da yararlanılmıştır. Anket formunda hastaların hastaneye yatış ve kalış işlemleri, hastaneyi tercih etme nedenleri ve hastane ile ilgili 5’li likert ölçekte 35 ifadeden oluşan sorulara yer verilmiştir. Ayrıca, anket formunda hastaların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular da yer almaktadır.

6. ANALİZ ve DEĞERLENDİRME

Araştırma sonucunda elde edilen verilerden öncelikle hastaların demografik özellikleri, hastaların hastaneye yatış şekli, yattıkları servisler, kaldıkları odalar, hastanede kaldıkları gün, ameliyat olup olmama durumları ve hastaneyi tercih etme nedenleri ortaya konmuş, ortalamalar hesaplanmış daha sonra hastaların aldıkları hizmetlerden memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörler belirlenerek hastaların demografik özellikleri itibari ile faktörleri algılamalarındaki farklılıklar incelenmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Yatan Hastaların Demografik Özellikleri

Cinsiyet	Frekans	Yüzde	Meslek	Frekans	Yüzde
Erkek	71	45,5	Emekli	20	12,8
Kadın	85	54,5	Kamu Çalışanı	24	15,4
Toplam	156	100	Öğrenci	5	3,2
Yaşınız	Frekans	Yüzde	Serbest meslek	Frekans	Yüzde
15-20	29	18,6	Çalışmıyor	50	32,1
21-30	50	32,1	Toplam	156	100,0
31-40	35	22,4	Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde
41+	42	26,9	Okur-yazar değil	15	9,6
Toplam	156	100,0	İlköğretim	69	44,2
Medeni Durum	Frekans	Yüzde	Lise	39	25
Evli	122	78,2	Üniversite	33	21,2
Bekar	34	21,8	Toplam	156	100,0
Toplam	156	100,0	Sosyal Güvence	Frekans	Yüzde
Gelir	Frekans	Yüzde	SGK	119	76,3
+1000	86	55,1	Emekli Sandığı	23	14,7
1001-2000 arası	53	34	Sosyal güvencesi yok	13	8,3
2001 ve üzeri	17	10,9	Özel sigorta	1	0,6
Toplam	156	100,0	Toplam	156	100,0

6.1. Hastane Özellikleri İle İlgili Değerlendirmelere İlişkin Ortalamalar

Araştırmaya katılan hastalara hastane özellikleri ile ilgili değerlendirme yapmaları için verilen 35 ifadenin ortalama ve standart sapmaları Tablo 2’de gösterilmiştir. Genel olarak bakıldığında, hastane ile ilgili değerlendirmelerin yüksek ortalamalara (iyi ve çok iyiye yakın) sahip olduğu görülmektedir. Yatan hastalar, kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleştiğini ve hemşirelerin beceri ve yeteneklerinin iyi olduğunu (4,12 ortalama ile) düşünmektedir. Daha sonra doktorların güler yüzlü ve sabırlı olması (4.10), doktorların davranışlarından memnuniyetleri (4.05) gelmektedir. Yatan hastaların en düşük ortalama ile değerlendirdikleri değişken hastane kantin hizmetlerinden memnuniyetleri olmuştur (3.05). Bu değişkene verdikleri değerlendirmede yine ne iyi ne kötü şeklindedir. Genel olarak değerlendirmelere bakıldığında yatan hastaların hastane ile ilgili değerlendirmeleri ile ilgili ortalamaların olumlu olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Hastane Özellikleri ile İlgili Değerlendirmelere İlişkin Ortalamalar

Hastane İle İlgili Özellikler	n	Ortalama	Std. Sapma
1-Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi	156	4,1218	,79792
2-Doktorların güler yüzlü ve sabırlı olması	156	4,1026	,88120
3-Doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi	156	3,9744	,90837
4-Hastanın doktora güven duyması	156	4,0128	,85751
5-Doktorların uygulanan tetkik, tedavi ve hastalık hakkında bilgilendirmesi	156	3,9872	,83463
6-İhtiyaç olduğunda doktorunuza ulaşabilme kolaylığı	156	3,8526	,87107
7-Doktorların davranışlarından memnuniyetiniz	156	4,0577	,81312
8-Hemşirelerin güler yüzü, sabrı ve hoşgörüsü	156	4,0962	,98883
9-Hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlığı	156	4,0577	,97213
10-Hastanın hemşireye güven duyması	156	4,0128	,94348
11-Hemşirelerin beceri ve yetenekleri	156	4,1218	,92522
12-Hemşirelerin uygulanan tetkik, ilaç, hastalık ve tedavi hakkında bilgilendirmesi	156	3,9679	1,00592
13-Hemşirelerin davranışlarından memnuniyetiniz	156	4,0128	,87979
14-Yatış işlemlerinde bekleme süresi ve zamanlama	156	4,0449	,82964
15-Personelin ilgisi, nezaketi ve yardımseverliği	156	3,9744	,85722
16-Hemşirelerin oda ve yapılacak işlemlerle ilgili bilgilendirmesi	156	3,9103	,93926
17-Röntgen çalışanlarından memnuniyetiniz	156	3,9295	,77136
18-Yemek dağıtan personelden memnuniyetiniz	156	3,8654	,84309
19-Temizlik işleri yapan personelden memnuniyetiniz	156	3,8526	,84092
20-Yemeklerin çeşitleri	156	3,6154	,96695
21-Yemeklerin dağıtım saatlerinin uygunluğu	156	3,8269	,95825
22-Yemek malzemelerinin (tepsi, çatal vb.) temizliği	156	3,8141	,88576
23-Odanızın temizlik ve düzeni	156	3,8590	,95342
24-Yatak takımlarının temizliği	156	3,7885	,95045
25-Odanızın ısı durumu	156	3,8846	,88691
26-Odanızın havalandırılması	156	3,8846	,91554
27-Odanızın ışıklandırılması	156	3,9167	,92950
28-Odada diğer eşyaların bulunması (tv, telefon vb.)	156	3,9167	,93642
29-Odanın temizliğinin yapıldığı zaman	156	3,8462	,83592
30- Yönlendirici işaretler ve levhalar	156	3,8013	,87562
31-Ziyaret saatlerinin uygunluğu	156	3,8526	,83322
32-Hastane kantin hizmetlerinden memnuniyetiniz	156	3,0513	1,22761
33-Hastanenin genel temizliği	156	3,7372	,84328
34-Kişisel eşyalarınıza gizlilik ve güvenlik sağlanması	156	3,7564	,89710
35-Sorun olduğunda hemşirelere ulaşma kolaylığı	156	3,9231	,88382

(Not:1-Çok kötü, 2-Kötü, 3- Ne İyi Ne Kötü, 4- İyi, 5- Çok İyi)

Tablo 3: Hastaların Hastaneye Yatış Şekline Göre Dağılımı

Hastaneye Yatış Şekli	Frekans	Yüzde
Acilden	52	33,3
Normal poliklinik muayenesinden sonra	95	60,9
Özel muayeneden sonra	5	3,2
Başka kurumdan sevkli	2	1,3
Diğer	2	1,3
Toplam	156	100

Ankete katılan hastalardan %60,9'u normal poliklinik muayenesinden, %33,3'ünün acil servis sonrası, %3,2' si özel muayeneden sonra, %1,3'ünün başka kurumdan sevkli ve diğer şekilde hastaneye yatış yaptığı görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 4: Hastaların Yattıkları Servislere Göre Dağılımı

Yatış Yapılan Servis	Frekans	Yüzde	Yatış Yapılan Servis	Frekans	Yüzde
Dâhiliye	28	17,9	İntaniye	6	3,8
Nöroloji	25	16,0	Üroloji	6	3,8
Göğüs hastalıkları	11	7,1	Jinekoloji	7	4,5
Kardiyoloji	14	9,0	Çocuk servisi	10	6,4
Ortopedi	9	5,8	FTR	13	8,3
Genel cerrahi	21	13,5	KBB	6	3,8

Servise yatırılan hastaların %17,9'u dahiliye, %16,0'sı nöroloji ve %13,5'i genel cerrahi servisine yatırılmıştır. Hastaların en az yatış yaptığı servisler ise intaniye, üroloji ve KBB (%3,8) dir.

Tablo 5: Hastaların Kaldıkları Odalara Göre Dağılımı

Kaç Kişilik Oda	Frekans	Yüzde
1 Kişilik	82	52,6
2 Kişilik	74	47,4
Toplam	156	100

Yatış yapılan hastaların %52,6'sının tek kişilik, %47,4'ünün ise çift kişilik odalarda kaldıkları görülmektedir.

Tablo 6: Hastaların Hastanede Kaldıkları Güne Göre Dağılımı

Kaldıkları Gün	Frekans	Yüzde
1 - 3	82	52,6
4 - 6	38	24,4
7 ve Üzeri	36	23,1
Toplam	156	100

Tabloya bakıldığı zaman hastaların %52,6'sının 1-3 gün arası, %24,4'ünün 4-6 gün arası ve %23,1'inin ise 7 gün ve üzeri hastanede kaldıkları görülmektedir (Tablo 6).

Tablo 7: Hastaların Ameliyat Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımı

Ameliyat Durumu	Frekans	Yüzde
Evet	40	25,6
Hayır	116	74,4
Toplam	156	100

Hastaneye yatırılan hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde %74,4'ünün ameliyat olmadığı, % 25,6'sının ise ameliyat olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Hastaların Hastaneyi Tercih Etme Nedenlerinin Dağılımı

Hastaneyi Tercih Etme Nedeni	Frekans	Yüzde
Uzman doktorların olması	37	23,7
Modern donanımın olması	24	15,4
Sağlık personelin kalitesi	21	13,5
Çalışanların hoşgörülü ve kibar olması	13	8,3
Çevre ve fiziki koşulların iyi olması	11	7,1
Aile ve arkadaş tavsiyesi	12	7,7
Bürokratik işlemlerin hızlı olması	2	1,3
Temiz ve bakımlı bir hastane olması	6	3,8
Hastanede bir yakınının çalışması	3	1,9
Doktoru tanıma	7	4,5
Eski hastaların tavsiyesi	5	3,2
Eski hasta olma	5	3,2
Diğer	10	6,4
Toplam	156	100

Araştırmaya katılan hastaların, hastaneyi tercih etme nedenlerine bakıldığı zaman; Uzman doktorların olması %23,7 ile ilk sırada yer almaktadır. Bunu sırasıyla, modern donanımın olması (%15,4), sağlık personelin kalitesi (%13,5), çalışanların hoşgörülü ve kibar olması (% 8,3) takip etmektedir. Hastanede bir yakınının çalışması (% 1,9), bürokratik işlemlerin hızlı olması %1,3 ile son sıralarda yer almaktadır.

6.2. Yatan Hastaların Hastane ile İlgili Özellikleri Değerlendirmelerinde Etkili Olan Faktörler

Araştırmaya katılan hastaların hastane ile ilgili özellikleri değerlendirmelerinde etkili olan 35 değişkenin hangi faktörler altında toplandığını belirlemek üzere faktör analizi uygulanmıştır. Analizde “varimax yöntemi” kullanılarak özdeğeri 1'den büyük olan 6 faktör (algılanılan değer boyutları) bulunmuştur. Özdeğeri 1'den büyük olan faktörler toplam varyansın % 66.157'sini açıklamaktadır. Ancak 6. Faktör tek bir değişkenden oluştuğu için faktör olarak adlandırılmamış ve çıkarılmıştır. Bu durumda özdeğeri 1'den büyük olan toplam 5 faktör ve bunların varyansları toplamı % 62.821 olarak elde edilmiştir. KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) testi ,914 olarak bulunmuştur ve Faktör analizi yapılan örneklemin yeterli olduğu söylenebilir (Altunışık vd.,2007: 226). Barlett testi $\chi^2=3719,233$ ve ,000 anlamlılık düzeyinde ana kütle içerisindeki değişkenler arasında bir ilişkinin var olduğunu göstermektedir. Verilerin iç tutarlılığının olup olmadığını belirlemek

amacıyla güvenilirlik analizi yapılmış ve güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) ,950 olarak bulunmuştur. Alfa değerinin, 70 ve üzerinde olması yeterli görülmektedir (Altunışık vd., 2007: 116). Ayrıca, her bir faktöre ait güvenilirlik katsayıları da çıkarılmış ve Tablo 9' da gösterilmiştir. Faktör analizi ile belirlenen beş faktörün içerdiği değişkenler bakımından daha kolay tanımlanabilmesini sağlayan faktör döndürme (Rotated Component Matrix) sonuçlarından beş faktörün içerikleri belirlenmiştir. Elde edilen faktörlerin faktör yükleri, öz değerleri, varyans yüzdeleri ve Cronbach's Alpha katsayıları Tablo 9' da verilmiştir.

Hemşirelerin Davranışları olarak adlandırılan birinci faktör en yüksek varyansa sahiptir. Bu faktör, hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlığı, hemşirelerin güler yüzü, sabrı ve hoşgörüsü, hastanın hemşireye güven duyması, hemşirelerin beceri ve yetenekleri, hemşirelerin uygulanan tetkik, ilaç, hastalık ve tedavi hakkında bilgilendirmesi, hemşirelerin davranışlarından memnuniyetiniz, yatış işlemlerinde bekleme süresi ve zamanlama, hizmet veren personelin davranışı, hemşirelerin oda ve yapılacak işlemlerle ilgili bilgilendirmesi ve kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi şeklinde on değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın % 38,837'sini açıklamaktadır. Faktör yükleri bakımından "hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlığı" değişkeni en büyük değere sahiptir (,837).

İkinci faktör, "fiziki koşullar" olarak adlandırılmıştır. Bu faktör, odanızın ısı durumu, odanızın havalandırılması, yatak takımlarının temizliği, odanızın ışıklandırılması, odanızın düzeni, odada diğer eşyaların bulunması (tv, telefon vb.), odanın temizliğinin yapıldığı zaman, kişisel eşyalarınıza gizlilik ve güvenlik sağlanması, hastanenin genel temizliği şeklinde dokuz değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın %9,491'ini açıklamaktadır. Faktör yükleri bakımından "odanızın ısı durumu" değişkeni en büyük değere sahiptir (,832).

Tablo 9: Hastane İle İlgili Özellikleri Değerlendirmelerinde Etkili Olan Faktörler

Faktörler	Cronbach's Alpha	Özdeğer	Varyans Yüzdeleri	Faktör Yükleri
Faktör 1: Hemşirelerin Davranışları	,926	13,593	38,837	
Hemşirelerin hastalara ilgi ve yakınlığı				,837
Hemşirelerin güler yüzü, sabrı ve hoşgörüsü				,804
Hastanın hemşireye güven duyması				,760
Hemşirelerin beceri ve yetenekleri				,741
Hemşirelerin uygulanan tetkik, ilaç, hastalık ve tedavi hakkında bilgilendirmesi				,722
Hemşirelerin davranışlarından memnuniyetiniz				,716
Yatış işlemlerinde bekleme süresi ve zamanlama				,603
Hizmet veren personelin nezaketi ve yardımseverliği				,573
Hemşirelerin oda ve yapılacak işlemlerle ilgili bilgilendirmesi				,550
Kayıt işlemlerinin kolay ve hızlı gerçekleşmesi				,497
Faktör 2: Fiziki Koşullar	,928	3,322	9,491	
Odanızın ısı durumu				,832
Odanızın havalandırılması				,830
Yatak takımlarının temizliği				,776
Odanızın ışıklandırılması				,758
Odanızın temizlik ve düzeni				,714
Odada diğer eşyaların bulunması (tv, telefon vb.)				,696
Odanın temizliğinin yapıldığı zaman				,590
Kişisel eşyalarınıza gizlilik ve güvenlik sağlanması				,535
Hastanenin genel temizliği				,510
Faktör 3: Doktorların Davranışları	,897	1,999	5,712	
Doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi				,811
Hastanın doktora güven duyması				,767
Doktorların güler yüzlü ve sabırlı olması				,741
Doktorların uygulanan tetkik, tedavi ve hastalık hakkında bilgilendirmesi				,712
İhtiyaç olduğunda doktorunuza ulaşabilme kolaylığı				,639
Doktorların davranışlarından memnuniyetiniz				,630
Faktör 4: Teknik Personel Davranışları	,803	1,754	5,012	
Yemek dağıtan personelden memnuniyetiniz				,789
Temizlik işleri yapan personelden memnuniyetiniz				,670
Röntgen çalışanlarından memnuniyetiniz				,631
Ziyaret saatlerinin uygunluğu				,481
Sorun olduğunda hemşirelere ulaşma kolaylığı				,480
Yönlendirici işaretler ve levhalar				,407
Faktör 5: Yiyecek-İçecek	,777	1,319	3,770	
Yemeklerin çeşitleri				,771
Yemeklerin dağıtım saatlerinin uygunluğu				,762
Yemek malzemelerinin (tepsi, çatal vb.) temizliği				,654

Üçüncü faktör, “doktorların davranışları” olarak adlandırılmıştır. Bu faktör, doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi, hastanın doktora güven duyması, doktorların güler yüzlü ve sabırlı olması, doktorların uygulanan tetkik, tedavi ve hastalık hakkında bilgilendirmesi, ihtiyaç olduğunda doktorunuza ulaşabilme kolaylığı, doktorların davranışlarından memnuniyetiniz şeklinde altı değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın % 1,999’unu açıklamaktadır. Faktör yükleri bakımından “doktorların hastalara ilgi ve yakınlık göstermesi” değişkeni en büyük değere sahiptir (,811).

Dördüncü faktör, “teknik personel davranışları” olarak adlandırılmıştır. Bu faktör, yemek dağıtan personelden memnuniyetiniz, temizlik işleri yapan personelden memnuniyetiniz, röntgen çalışanlarından memnuniyetiniz, ziyaret saatlerinin uygunluğu, sorun olduğunda hemşirelere ulaşma kolaylığı, yönlendirici işaretler ve levhalar şeklinde altı değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın %5,012’sini açıklamaktadır. Faktör yükleri bakımından “yemek dağıtan personelden memnuniyetiniz” değişkeni en büyük değere sahiptir (,789).

Beşinci faktör, içerdiği değişkenler bakımından “yiyecek-içecek” olarak adlandırılmıştır. Bu faktör, yemeklerin çeşitleri, yemeklerin dağıtım saatlerinin uygunluğu, yemek malzemelerinin (tepsi, çatal vb.) temizliği şeklinde üç değişkenden oluşmaktadır. Bu faktör, toplam varyansın % 3,770’ini açıklamaktadır. Faktör yükleri bakımından “yemeklerin çeşitleri” değişkeni en büyük değere sahiptir (,771).

6.3. Demografik Değişkenler İtibari ile Faktörlerin Algılanması

Hastaların demografik değişkenler itibarı ile hastane ile ilgili özellikleri değerlendirmelerinde etkili olan faktörlerin farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla Çok değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Hastanede yatan hastaların hastane ile ilgili özellikleri değerlendirme düzeylerini içeren beş faktör bağımlı değişken ve hastaların demografik özelliklerini gösteren değişkenler de bağımsız değişken olarak tayin edilmiştir. Bu doğrultuda Pillais, Hotellings ve Wilks testleri yapılmış elde edilen değerler, Tablo 10’da gösterilmiştir.

H₁: Hastaların cinsiyetleri itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₂: Hastaların yaşları itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₃: Hastaların medeni durumları itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₄: Hastaların gelirleri itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₅: Hastaların meslekleri itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₆: Hastaların eğitim durumları itibariyle faktörleri algılama düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Yapılan çok Değişkenli Varyans Analizi sonuçlarına göre, hastaların demografik özellikleri bakımından meslek durumlarına göre faktörlerin algılanmasında farklılıklar olduğu görülmüştür.

Tablo 10: Hastaların Meslekleri İtibariyle Faktörleri Algılama Farklarını Gösteren Varyans Analizi

Değişkenler	Ortalamalar					F	Anlamlılık Düzeyi
	Emekli	Kamu çalışanı	Öğrenci	Serbest meslek	Çalışmıyor		
Faktör 1	4,035	4,146	3,44	3,937	4,144	1,618	,173
Faktör 2	4,217	3,889	2,978	3,639	3,991	5,356	,000
Faktör 3	3,767	4,097	2,967	4,032	4,107	3,997	,004
Faktör 4	4,042	3,91	3,133	3,819	3,917	2,628	,037
Faktör 5	3,9	3,639	2,733	3,585	4,04	5,341	,000
Hotelling's Trace Değer: ,358 F: 2,607 p: ,000							

Araştırmaya katılan hastaların mesleklerine göre faktörleri algılamaları anlamlı bir farklılık göstermektedir (Hotelling's Trace Değer: ,358 F: 2,607 p: ,000). Faktörler tek tek incelendiğinde, meslekleri itibarı ile “fiziki koşullar, doktorların davranışları, teknik personel davranışları ve yiyecek-ıçecek ile ilgili faktörler ” bakımından farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Bu faktörlerin mesleklere göre ortalamalarına bakıldığında fiziki koşullar ile ilgili faktörde emekli, doktorların davranışları ile ilgili faktörde çalışmayan, teknik personelin davranışları ile ilgili faktörde emekli ve yiyecek-ıçecek ile ilgili faktörde çalışmayan grubun ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Her dört faktörde de öğrenci grubunun ortalamasının daha düşük olduğu görülmektedir.

7. SONUÇ ve ÖNERİLER

Günümüzde hasta tatminine yönelik değerlendirmelerin yapılması hastanın kendisine sunulan hizmetten memnuniyet derecesini belirlemenin yanı sıra sağlık kurumlarının da kendi performanslarını değerlendirmelerinde faydalı olmaktadır.

Hastane özellikleri ile ilgili hastaların değerlendirmelerine ilişkin ortalamalara bakıldığında değerlendirmelerin olumlu olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan hastaların yattıkları servis ve hastanede kalış süreleri, hastane ile ilgili yaptıkları değerlendirmelerin yeterli bilgi ve deneyim temeline sahip olduğunu göstermektedir. Sonuçlar, araştırmaya katılan hastaların sırasıyla hastanenin uzman doktorlara sahip olmasının, modern donanımının

olmasının, sağlık personelin kalitesinin ve çalışanların hoşgörülü ve kibar olmasının hastaneyi tercih etmelerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu değerlendirme kamu hastanelerine yönelik mevcut önyargıların değiştiğini ve hem personel hem de teknik donanım ve fiziki koşullar bakımından gelişen ve sürekli kendini yenileyen bir sağlık kurumu olarak değerlendirildiğini göstermektedir.

Yatan hastaların tatmin düzeylerinin değerlendirilmesini belirleyen faktör analizi sonucunda hemşirelerin davranışları, fiziki koşullar, doktorların davranışları, teknik personel davranışları ve yiyecek-içecek olmak üzere beş faktör bulunmuştur. Analiz sonucunda en büyük varyansa sahip faktör olarak hemşirelerin davranışlarının çıkması hastaların tatmin düzeylerinin oluşmasında hasta-hemşire etkileşiminin önemini ifade etmektedir. Hastanelerdeki uygulamalar da hastaların hizmet sürecinde doktorlara göre hemşirelerle daha çok iletişim içinde olduklarını göstermektedir. Yapılan MANOVA analizi sonuçlarında demografik değişkenler itibarı ile hastaların sadece meslek durumlarına göre farklılıklar ortaya çıkmıştır. Hastaların meslekleri itibarıyla fiziksel koşullar, doktorların davranışları, teknik personelin davranışları ve yiyecek içecek ile ilgili faktörlerin algılanması bakımından farkın ortaya çıktığı görülmektedir.

Sonuç olarak hasta tatmini, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılan önemli bir kriter olup hastaların sosyo-demografik özellikleri, doktor ve sağlık personelinin davranışları ve tedavi sürecine ilişkin faktörlerden etkilenmektedir. Sunulan hizmetten memnun kalan bir hastanın kendisine verilen nerileri yerine getirmesi ve tekrar ihtiyaç duyduğunda aynı sağlık kurumunu tercih etmesi söz konusudur.

Çalışmada elde edilen bulgular sağlık hizmetlerinde ve özellikle kamu hastanelerinde hizmet alan hastaların tatmin düzeylerini yükseltmek üzere sarf edilmesi gereken çabalar bakımından önemli nitelikte sonuçlar taşımaktadır. Sonuçlar bu alandaki uygulayıcılara olduğu kadar teorisyenlere de yn gösterici mahiyettedir. Ayrıca ayaktan tedavi olan hastalarla ilgilide bu türden çalışmalar farklı servislerde de yapılabilir. Söz konusu çalışmaların periyodik olarak yapılması, elde edilen sonuçların birbiriyle kıyaslanması, hastaların tercihlerinde değişiklik olup olmadığının tespit edilmesi mevcut durumun değerlendirilmesi ve gelecekte yapılacak çalışmalar için temel oluşurmada faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, M. Ş., (1983),“Pazarlama Yönetim Fonksiyonları Açısından Hizmet Pazarlaması”, Erciyes Üniversitesi, İİBF Dergisi, 5, 123-138.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2012), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri, Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Bearden W. O. and Jesse E. Teel (1983), “Selected Determinants of Consumer Satisfaction and Complaint Reports”, Journal of Marketing Research, 20, February, 21-28.
- Churchill G. A. Jr. and Carol S. (1982), “An Inverstigation into the Determinants of Customer Satisfaction”, Journal of Marketing Research, 19, November, 491-504.
- Güllü, K. ve Şahin, A. R. (2015), “Öğrencilerin Özel Dershanelerin Hizmet Kalitesi Değerlendirmeleri ve Bir Uygulama”, NWSA-Social Sciences, 3C0127, 10, (2), 37-57.
- John J. (1992), “Patient Satisfaction: The Impact of Past Experience”, Journal of Health Care Marketing, Vol:12, No:3, September, 56-64.
- Karamustafa, K., Güllü, K., Acar, N. ve Ulama Ş. (2010). Konaklama İşletmelerinde Pazar Odaklılık Uygulamaları, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kotler, P. and Armstrong, G. (2004). Principles of Marketing. New Jersey: Upper Saddle River
- Lehu, J.M., (2012). L'Encyclopédie du Marketing, Éditions Eyrolles, Paris.
- Mevzuat.gov.tr
- Mucuk, İ., (2001). Pazarlama İlkeleri. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Nakip, M., Varinli, İ. ve Gülmez M. (2012). Güncel Pazarlama Yönetimi, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Nakip, M., Varinli, İ. ve Güllü, K. (2006). "Süpermarketlerde Çalışanların Ve Tüketicilerin Hizmet Kalitesi Beklentilerinin ve Algılamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştırma", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 20, Eylül 2006, Sayı: 2, 373-386.
- Önal, G. (2012). “Hasta Haklarının Anatomisi”, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 3(1), Derleme
- Özer A. ve Çakıl, E. (2007). “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler”, Tıp Araştırmaları Dergisi, 5(3), 140-143.
- Palmer, A., (1994). Principles of Services Marketing, McGrow H:11 BookCompany, Bershire
- www.saglık.gov.tr
- Skinner, S.J., (1990). Marketing, Houghton Mifflin Company, Boston.
- www.WHO.Int.
- Yanık, A. (2000), “Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzerine Bir Araştırma” Doktora Tezi, İstanbul.
- Yılmaz, M. (2001); “Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti”, C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 5 (2).
- Zikmund, W.G. and D'Amico, M. (1996). Marketing, USA: West Publishing Company. Fifth Edition.