

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**YATAN HASTA BÖLÜMLERİNDEKİ HASTALARIN
HEMŞİRELİK
HİZMETLERİNDEN DOYUM VE MEMNUNİYETİ
(ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Hazırlayan;
SEVGİ ATALAY

İSTANBUL, 2013

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**YATAN HASTA BÖLÜMLERİNDEKİ HASTALARIN
HEMŞİRELİK
HİZMETLERİNDEN DOYUM VE MEMNUNİYETİ
(ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Hazırlayan;
SEVGİ ATALAY
110746182

Danışman;
Prof.Dr.M.Fikret GEZGİN

İSTANBUL, 2013

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum''Yatan Hasta Bölümlerindeki Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Doyum ve Memnuniyeti (Çivril Devlet Hastanesi Örneği)'' başlıklı bu çalışmamın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

.../.../2013

Sevgi ATALAY

(İmza)

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

Enstitümüz İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencilerinden 110746182 numaralı Sevgi ATALAY “Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği ”Yatan Hasta Bölümlerindeki Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Doyum ve Memnuniyeti (Çivril Devlet Hastanesi Örneği)” başlıklı tezini, Yönetim Kurulumuzun Tarih ve sayılı toplantısında seçilen ve Fakülte binasında toplanan biz jüri/izleme komitesi üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (.....) dakika süre ile aday tarafından takdim edilmiş ve sonuçta adayın tezi hakkında **Oybirliği/Oy Çokluğu** ile **Kabul/Red** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü’ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir./...../20....

JÜRİ ÜYELERİ

Danışman

Üye

.....

.....

Üye

.....

**YATAN HASTA BÖLÜMLERİNDEKİ HASTALARIN HEMŞİRELİK
HİZMETLERİNDEN DOYUM VE MEMNUNİYETİ
(ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ)**

SEVGİ ATALAY

ÖZ

Teknolojide artan değişimler etkisini en hızlı biçimde sağlık sektöründe göstermektedir. İleri teknolojinin kullanılmasıyla birlikte, kaliteli sağlık bakım talebinin yaygınlaşması kişilere ve topluma kaliteli sağlık hizmeti verilmesini de gündeme getirmektedir. Sağlık sistemindeki kalitesiz hizmet, kaliteyi ve hasta doyumunu ön plana özel sağlık hizmetlerini veya ülke dışı alternatifini gündeme getirmektedir. Bu da sistemin zedelenmesine yol açmaktadır. Günümüzde sağlık hizmetlerinde kalite değerlendirilmesi sürecinde kullanılan önemli bir ölçüt olan hasta doyum ve memnuniyeti konusu üzerinde çok sayıda araştırmalar yapılmakta ve sağlık sektöründe müşteri ya da hasta odaklılığın artması ile hasta memnuniyetini verilen önemde önemli bir artış yaşanmaktadır.

Hasta doyum ve memnuniyetinin temelini hasta hemşire ilişkisi oluşturmaktadır. Hasta ile tüm gününü geçiren, hastanın teşhis ve bakım işlemleri ile bu işlemler esnasında geçirdiği olaylardan ne şekilde etkilendiğini en yakından gözlemleyen sağlık çalışanı hemşire olmaktadır. Dolayısıyla servise alınma aşamasından taburculuğa kadar süre zarfında, hastanın memnuniyetini yükseltmede hemşirenin sorumluluğu büyüktür. Hasta memnuniyetinin sağlanmasında hemşirenin rolü, bireye kendi bakımını yapar hale gelinceye kadar yardımcı olmak, en kısa zamanda kendi gereksinimlerini karşılayabilmesini sağlamak ve bu süreç içerisinde memnuniyetini en üst düzeye çıkarmaktır. Hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi, hemşirelik hizmetlerinde bakım kalitesini belirlemeye ve hasta beklentilerine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlayarak hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmektir. Bu nedenle hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetinin düzenli olarak değerlendirilmesi önemlidir. Yapılan bu tez çalışmasında da, Çivril Devlet Hastanesi'nde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, hemşirelik hizmetleri

**PARTS OF THE PATIENTS' SATISFACTION WITH NURSING SERVICES
AND PATIENT SATISFACTION (ÇIVRIL STATE HOSPITAL SAMPLE)**

SEVGİ ATALAY

ABSTRACT

Rapidly growing technological developments reflected itself in health care sectors. With the start of using advanced technologies, health care services started to be more Professional and due to patient needs and public health care qualities emerged to be more satisfactory. Unqualified health care services, emerge alternatives like patient satisfaction based private health care services or international alternatives which can damage the overall health care system. Nowadays, an important benchmark to determine the health care quality is patient satisfaction and gratification besides the increase of research in this area suggest that patient quality and patient focused health care services became the new trend in health care services.

Patient satisfaction and gratification is based on patient nurse relationship. Nurses are the only health care employees to spend time and observe all effect of all kinds of procedures of the patient therefore from admission to release of the patient, nurses' obligation is critical. Nurses' role in patient satisfaction ends when the patient can adjust his/her own needs as well as making it possible for the patient to heal properly and quickly to the stage which the patient is able to recover to self-caring. During these phases a nurse should satisfy the needs of the patient in a optimum level. Hence, constant review of patient satisfaction of nursing services is necessary. Present study aims to investigate patient satisfaction of nursing services in Çivril Devlet Hastanesi and the factors that effect patient satisfaction.

Key words : Service quality, patient satisfaction, nursing services

İÇİNDEKİLER

Öz.....	i
Abstract.....	ii
İçindekiler.....	iii
Şekiller Listesi.....	xiii
Tablolar Listesi.....	xiv
Kısaltmalar.....	xxiii
Giriş.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

1. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE VE TOPLAM KALİTE.....	4
1.1. Kalite ve Toplam Kalite Kavramı.....	4
1.2. Kalitenin Gelişim Süreci.....	8
2. HİZMET KALİTESİ.....	10
2.1. Hizmet Kalitesinin Özellikleri.....	11
2.2. Hizmet Kalitesi Boyutları.....	13
3. SAĞLIK HİZMETLERİ VE KALİTE GÜVENCESİ.....	16
3.1. Sağlık Hizmetleri ve Toplam Kalite Yönetimi.....	19

İKİNCİ BÖLÜM

HASTA DOYUMU

1. HASTA DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER.....	25
1.1. Hasta Doyumu Kavramı.....	25
1.1.1. Hasta Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	28
1.1.1.1. Hasta-Doktor İlişkisi.....	28
1.1.1.2. Hasta-Hemşire İlişkisi.....	28
1.1.1.3. Hasta-Diğer Personel İlişkisi.....	29
1.1.1.4. Bilgilendirme.....	29
1.1.1.5. Beslenme Hizmetleri.....	30
1.1.1.6. Fiziksel ve Çevre Koşulları.....	30
1.1.1.7. Bürokratik İşlemler.....	31
1.1.1.8. Güven.....	31
1.1.1.9. Ücret	32
1.1.2. Hasta Doyumunun Önemi.....	32
1.1.3. Hasta Doyumu Ölçüm Yöntemleri.....	33
2. HASTA BEKLENTİLERİ.....	35

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HASTA MEMNUNİYETİ

1. HASTA MEMNUNİYETİ TANIMI VE TARİHİ GELİŞİMİ.....	38
1.2. Hasta Memnuniyetinin Önemi	41
1.3. Bakım Kalitesi	41
1.4. Etkileyici Faktörler	44
1.4.1. Hastaya İlişkin Özellikler	44
1.4.2. Hasta ve Hemşire İlişkisi	45
1.4.3. Hasta ve Hekim İlişkisi.....	47
1.4.4. Çevresel Faktörler	49
2. HEMŞİRE HİZMETLERİNİN YERİ VE ÖNEMİ	49
2.1. Hasta Memnuniyeti ve Bakım Kalitesi	50
2.2. Hasta Memnuniyeti ve Beklentilerin Karşılanması	51

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YATAN HASTA BÖLÜMLERİNDEKİ HASTALARIN HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDEN DOYUM VE MEMNUNİYETİ (ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ)

1. ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ.....	53
1.1. Kuruluşu.....	53
1.2. Yapısı ve Birimleri.....	53
2. VERİLERİN ANALİZİ.....	55
2.1. Daha Önce Hizmet Alınan Tedavi Kurumunun Durumu.....	55
2.2. Yatış İşlemleri Sırasındaki İlgili ve Nezaket Durumları.....	55
2.3. Servise Gelindiğinde Hastayı Karşıllayan Hemşirenin Kendini Tanıtma Durumu.....	56
2.4. Servise Gelindiğinde İlgili Hemşire Tarafından Hastane Kuralları Hakkında Yeterli Bilgi Verilme Durumu.....	57
2.5. Önemli Konular Hakkında Sorulan Sorulara Hemşireler Tarafından Anlaşılır Şekilde Cevap Verilme Durumu.....	57
2.6. Hastanede Alınan Hizmetin Kalitesi.....	58
2.7. Hastanede Verilen Hemşirelik Hizmetlerinin Yürütülmesinde Hemşire Sayısının Durumu.....	58
2.8. Hemşireler Tarafından Uygulanan Tedavi ve Bakımda Alınan Kararlarda Hastanın Fikrinin Sorulma Durumu.....	59
2.9. Tedavide Yer Alan Hemşirelere Güven Duyma Durumu.....	60
2.10. Hemşirelerin İlgili ve Alakası.....	60
2.11. Hemşirelerin Bilgi ve Becerisi.....	61
2.12. Mahremiyete Saygı Durumu.....	61
2.13. Hemşirelerin Çağrıya Yanıt Verme Durumu.....	62
2.14. Hemşirelerin İletişim Kurma Durumu.....	62
2.15. Hemşirelerin Hastalara Zaman Ayırma Durumu.....	63
2.16. Hemşirelerin Hastalara Adil Davranma Durumu.....	63
2.17. Hemşirelerin Hastaların Endişe ve Korkularını Dinleme - Yatıştırma Durumu.....	64

2.18. Hemşirelerin Yatan Hastaların Bakım ve Gereksinimleri İle İlgili Farkındalık Durumu.....	64
2.19. Hemşirelerin Hasta Yakınlarını Rahatlatma Durumu.....	65
2.20. Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumu.....	65
2.21. Tedavi Sırasında Gerekli İlgi Gösterilme Durumu.....	66
2.22. Genel Olarak Verilen Tedaviden Memnuniyet Durumu.....	66
2.23. Hastaneyi Tekrar Tercih Etme Durumu.....	67
2.24. Hastaneyi Başkalarına Önerme Durumu.....	68
2.25. Hastane ve Hemşirelerin Sundukları Hizmete İlişkin Özellikler.....	69
2.26. Çivril Devlet Hastanesinin Modern Araç ve Gereçlere Sahip Olma Durumu.....	70
2.27. Çivril Devlet Hastanesinin Fiziksel Yeterlilik Durumu.....	70
2.28. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Durumu.....	71
2.29. Çivril Devlet Hastanesinde İlan Panosunun Etkin Kullanılma Durumu....	71
2.30. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Verdikleri Sözü Tutma Durumu	72
2.31. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Mahremiyete Önem Verme Durumu.....	72
2.32. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Tedavileri Doğru Uygulama Durumu.....	73
2.33. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hasta Kayıtlarını Düzenleme Durumu.....	73
2.34. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Sorunlarını Çözme Durumu.....	74
2.35. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaları İşlemler Hakkında Bilgilendirme Durumu.....	74
2.36. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Acil Durumlarda Gerekli Bakımları Aksatmadan Sağlama Durumu.....	75
2.37. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Sürekli Yardım Etme Durumu.....	75
2.38. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların İsteklerine Yeterli Zaman Ayırma Durumu.....	76

2.39. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Davranışlarındaki Güven Durumu.....	76
2.40. Çivril Devlet Hastanesinde Hastaların Kendilerini Güvende Hissetme Durumu.....	77
2.41. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Karşı Saygı Durumu..	77
2.42. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip olma durumu.....	78
2.43. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Birey Olarak Değer Verme Durumu.....	78
2.44. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Özenli Davranma Durumu.....	79
2.45. Çivril Devlet Hastanesinde Ziyaret Saatlerinin Uygunluğu.....	79
2.46. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Haklarını Koruma Durumu.....	80
2.47. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Özel İhtiyaçlarını Anlama Durumu.....	80
2.48. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Cinsiyet Durumu...	81
2.49. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Eğitim Durumu...	81
2.50. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Medeni Durumu...	82

3. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN VERİLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

3.1. <u>Veri 1 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	83
3.1.1. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması.....	83
3.1.2. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile eğitim olgusunun karşılaştırması.....	84
3.1.3. Çivril Devlet Hastanesinde modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile medeni hal olgusunun karşılaştırması.....	84
3.2. <u>Veri 2 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	85
3.2.1. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması.....	85

3.2.2. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile eğitim olgusunun karşılaştırması.....	86
3.2.3. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile medeni hal karşılaştırması.....	86
3.3. Veri 3 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	87
3.3.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması.....	87
3.3.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması.....	88
3.3.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	88
3.4. Veri 4 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	89
3.4.1. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması.....	89
3.4.2. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması.....	90
3.4.3. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	90
3.5. Veri 5 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	91
3.5.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	91
3.5.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile eğitim karşılaştırması.....	92
3.5.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	92
3.6. Veri 6 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	93
3.6.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	93
3.6.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	94
3.6.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	94

3.7. Veri 7 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	95
3.7.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	95
3.7.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	96
3.7.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	96
3.8. Veri 8 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	97
3.8.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	97
3.8.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	98
3.8.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	98
3.9. Veri 9 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	99
3.9.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	99
3.9.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	100
3.9.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	100
3.10. Veri 10 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....	101
3.10.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	101
3.10.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	102
3.10.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	102

3.11. <u>Veri 11 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	103
3.11.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması	103
3.11.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	104
3.11.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	104
3.12. <u>Veri 12 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	105
3.12.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	105
3.12.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	106
3.12.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	106
3.13. <u>Veri 13 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	107
3.13.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	107
3.13.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	108
3.13.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	108
3.14. <u>Veri 14 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	109
3.14.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	109
3.14.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	110
3.14.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	110

3.15. <u>Veri 15 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	111
3.15.1. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	111
3.15.2. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	112
3.15.3. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	112
3.16. <u>Veri 16 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	113
3.16.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	113
3.16.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	114
3.16.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	114
3.17. <u>Veri 17 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	115
3.17.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	115
3.17.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	116
3.17.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	117
3.18. <u>Veri 18 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	117
3.18.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	117
3.18.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	118
3.18.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması..	119

3.19. <u>Veri 19 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	119
3.19.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	119
3.19.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	120
3.19.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	121
3.20. <u>Veri 20 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	121
3.20.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	121
3.20.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	122
3.20.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	123
3.21. <u>Veri 21 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları.....</u>	123
3.21.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	123
3.21.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	124
3.21.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	125
SONUÇ	126
KAYNAKÇA	131
EK 1.....	136
ÖZGEÇMİŞ.....	145

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Gerçek, Beklenen ve Algılanan Kalite.....	11
Şekil 2. Hizmet Kalitesi Modeli.....	16
Şekil 3. Hasta Beklentilerini Etkileyen Faktörler.....	36

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Daha önce hangi tedavi kurumunda yattınız?.....	55
Tablo 2. Servise yatış işlemlerini yapan görevli size karşı ilgili ve nazik miydi?.....	55
Tablo 3. Yatacağınız servise geldiğinizde sizi karşılayan hemşire kendini tanıtmış mıydı?.....	56
Tablo 4. Yatacağınız servise geldiğinizde ilgili hemşire tarafından hastane kuralları hakkında (ziyaret saati, sigara yasağı vb.) yeterli bilgiler verildi mi?.....	57
Tablo 5. Sizin için önemli olan konular hakkında sorduğunuz sorulara hemşireler tarafından anlayacağınız şekilde cevap verildi mi?.....	57
Tablo 6. Hastanede aldığınız hizmetin kalitesi sizce nasıldır?.....	58
Tablo 7. Size göre hastanede size verilen hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde hemşire sayısı yeterli mi?.....	58
Tablo 8. Hastanede bulunduğunuz süre içinde hemşireler tarafından size uygulanan tedavi ve bakımda alınan kararlarda fikriniz soruldu mu?.....	59
Tablo 9. Tedavinizde yer alan hemşirelere güven duydunuz mu?.....	60
Tablo 10. Hemşireler size karşı yeterince ilgili ve nazik miydi?.....	60
Tablo 11. Muayenede hemşirelerin bilgi ve becerisi sizce nasıldı?.....	61
Tablo 12. Muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyet sağlandı mı?.....	61
Tablo 13. İhtiyacınız olduğu zamanda hemşireyi çağırdığınız zaman çağrıya yanıt veriliyor mu?.....	62
Tablo 14. Hemşirelerin sizinle konuşurken kullandığı ses tonu ve yüz ifadesinden memnun musunuz?.....	62
Tablo 15. Hemşireler sorularınızı yanıtlamada yeterli zaman ayırabiliyorlar mı?.....	63

Tablo 16. Hemşirelerin hastalarla ilişkilerinde adil davrandıklarını düşünür müsünüz?.....	63
Tablo 17. Hemşirelerin hastaların endişe ve korkularını dinleme ve yatıştırma biçimi sizce nasıldır?.....	64
Tablo 18. Hemşirelerin yatan hastaların bakım ve gereksinimlerinin farkında olmalarını nasıl değerlendirirsiniz?.....	64
Tablo 19. Hemşirelerin hasta akraba ve arkadaşlarını rahatlatma biçimleri sizce nasıldır?.....	65
Tablo 20. Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetiniz?.....	65
Tablo 21. Hastanede kaldığınız süre içinde tedavinizde size gerekli önem verilip saygılı ve duyarlı davranıldı mı?.....	66
Tablo 22. Genel olarak aldığınız tedaviden memnun musunuz?.....	66
Tablo 23. Herhangi bir rahatsızlığınızda tekrar bu hastaneyi seçer misiniz?.....	67
Tablo 24. Hastanemizi başkalarına önerir misiniz?.....	68
Tablo 25. Hastanelerin ve hemşirelerin sundukları hizmete ilişkin özelliklerin dağılımı.....	69
Tablo 26. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir.....	70
Tablo 27. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları.....	70
Tablo 28. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır.....	71
Tablo 29. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir.....	71
Tablo 30. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar.....	72
Tablo 31 Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir.....	72

Tablo 32. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavilerini doğru uygular.....	73
Tablo 33. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler.....	73
Tablo 34. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar.....	74
Tablo 35. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir.....	74
Tablo 36. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar.....	75
Tablo 37. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır.....	75
Tablo 38. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar.....	76
Tablo 39. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir.....	76
Tablo 40. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler....	77
Tablo 41. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır.....	77
Tablo 42. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler.....	78
Tablo 43. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler.....	78
Tablo 44. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır.....	79
Tablo 45. Çivril Devlet Hastanesinde ziyaret saatleri hasta ve yakınlarına uygundur.....	79

Tablo 46. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur.....	80
Tablo 47. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar.	80
Tablo 48. Cinsiyet.....	81
Tablo 49. Eğitim durumu.....	81
Tablo 50. Medeni durumu.....	82
Tablo 51. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması.....	83
Tablo 52. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması.....	84
Tablo 53. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile medeni durum karşılaştırması.....	84
Tablo 54. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile cinsiyet karşılaştırması...	85
Tablo 55. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile eğitim durumu karşılaştırması.....	86
Tablo 56. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile medeni hal karşılaştırması.....	86
Tablo 57. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	87
Tablo 58. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	88
Tablo 59. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	88
Tablo 60. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	89

Tablo 61. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	90
Tablo 62. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	90
Tablo 63. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	91
Tablo 64. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile eğitim karşılaştırması.....	92
Tablo 65. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	92
Tablo 66. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	93
Tablo 67. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	94
Tablo 68. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	94
Tablo 69. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	95
Tablo 70. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	96
Tablo 71. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	96
Tablo 72. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	97

Tablo 73. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	98
Tablo 74. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	98
Tablo 75. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	99
Tablo 76. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	100
Tablo 77. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması....	100
Tablo 78. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	101
Tablo 79. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	102
Tablo 80. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemleri hakkında bilgilendirir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	102
Tablo 81. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	103
Tablo 82. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	104
Tablo 83. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	104
Tablo 84. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	105

Tablo 85. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	106
Tablo 86. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	106
Tablo 87. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	107
Tablo 88. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	108
Tablo 89. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	108
Tablo 90. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	109
Tablo 91. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	110
Tablo 92. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	110
Tablo 93. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	111
Tablo 94. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	112
Tablo 95. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	112
Tablo 96. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	113

Tablo 97. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	114
Tablo 98. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	114
Tablo 99. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	115
Tablo 100. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	116
Tablo 101. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	117
Tablo 102. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	117
Tablo 103. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	118
Tablo 104. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	119
Tablo 105. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranırlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	119
Tablo 106. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranırlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	120
Tablo 107. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranırlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	121
Tablo 108. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	121

Tablo 109. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	122
Tablo 110. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	123
Tablo 111. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması.....	123
Tablo 112. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması.....	124
Tablo 113. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması.....	125

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
C.	Cilt
C.Ü	Cumhuriyet Üniversitesi
ÇDH	Çivril Devlet Hastanesi
GSM	Global System for Mobile Communications
ISO	Uluslararası Standardizasyon Örgütü
İ.Ü	İstanbul Üniversitesi
İİBF	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
KalDER	Kalite Derneği
SBE	Sosyal Bilimler Enstitüsü
S.	Sayı
T.C	Türkiye Cumhuriyeti
TKY	Toplam Kalite Yönetimi
TSE	Türkiye Standartları Enstitüsü
THD	Türk Hemşireler Derneği
UNİCEF	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü – World Health Organisation
YBEÖ	Yılın Başarılı Ekip Ödülü
YYLT	Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

-Çalışma Konusunun Seçimi: Sağlık sektöründe hasta doyum ve memnuniyetinin artması için hemşirelik hizmetlerinin geliştirilmesi oldukça önemlidir. Hastanelerde hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, verilen hizmetin kalitesinin artırılması ve beklentilerin karşılanması çok önem arz eden bir durumdur. Bu araştırma da hizmetten yararlanan hastaların memnuniyet düzeyleri ölçüldüğünde, hastanenin kalite düzeyini belirlemek ve de hasta memnuniyeti ile ilgili sorular yönlendirerek beklentilerin ne derece karşılandığını saptamak amacıyla, konunun önemi göz önünde bulundurularak, “yatan hasta bölümlerindeki hastaların hemşirelik hizmetlerinden doyum ve memnuniyeti” konu olarak belirlenmiştir. Konunun araştırılması için Çivril Devlet Hastanesi örneklem olarak seçilmiştir.

-Çalışmanın Amacı: Hastaların hastanede yattıkları süre içinde hemşirelik bakımından duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini etkileyen en önemli faktördür. Bunun yanı sıra sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hizmetteki önemi gözden kaçırılmaması gereken bir husustur. Hemşirelik hizmetlerinin hasta memnuniyetinde önemli olmasının nedenleri arasında; sağlık personeli içinde hemşire sayısının çok olması, hemşirelerin hastaların gereksinimlerini karşılamak için sürekli yanlarında bulunması ve bireylerin sağlığını sürdürme ve yeniden sağlığına kazandırmada hemşirelerin öncelikli sorumluluklarından olmasıdır. Bu çalışma Denizli Çivril Devlet Hastanesindeki yataklı tedavi kuruluşlarında yatarak hizmet alan hastaların hemşirelik bakımından doyum ve memnuniyet düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

-Çalışmanın Önemi: Sağlık ekibi içinde bakımı sağlayan hemşirenin hasta ile uzun süre birlikte olması hastanın kendini daha çok güvende hissetmesini sağlamakta ve hemşire, hasta memnuniyetinin yükseltilmesi konusunda diğer sağlık çalışanlarına göre oldukça önemli bir rol üstlenmektedir. Uzun süreli bakımda, hastanın tutum ve davranışı önemlidir. Eğer hasta uzun süreli bakım almak zorunda kalırsa bakımın kalitesi ile aynı anlama gelmeye başlar ve bakımdan alınan memnuniyet, yaşamsal memnuniyetin önemli bir bölümü haline gelir. Hastaların hemşireden aldığı destek,

hemşirenin onlara gösterdiği saygı, onlara karşı kibar davranması, sorularını açıkça ve net olarak yanıtlaması, her zaman ulaşılabilir olması yani profesyonel davranması hastaların memnuniyeti açısından önemli faktörlerdir. Dolayısıyla seçilen konunun, bu alanda yapılan diğer çalışmalara katkısı olacağından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

-Çalışma Planı: Yatan hasta bölümlerindeki hastaların hemşirelik hizmetlerinden doyum ve memnuniyeti araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. Geniş bir alanı kapsayan konunun daha iyi anlaşılması için öncelikle sağlık hizmetlerinde kaliteye yer verilmiştir. Bu bölümde kalitenin kavramsal açılımı yapılarak hizmet kalitesi ve sağlık hizmetlerinde kalite incelenmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise hasta doyumunu konusu ele alınmıştır. Bu bölümde hasta ve hasta doyumunu kavramlarının tanımlaması yapılarak hasta doyumunu etkileyen faktörler, önemi ve ölçüm yöntemleriyle hasta beklentileri unsurları incelenmiştir. Üçüncü bölümde ise hasta memnuniyeti konusu ele alınarak; tanımı, önemi ve etkileyici faktörler değerlendirilmiş, hasta memnuniyetinin hemşirelik hizmetleri, bakım kalitesi ve hasta beklentileriyle ilgisi araştırılmıştır. Çalışmanın son bölümünde ise Çivril Devlet Hastanesi örneğinde yatan hasta bölümlerindeki hastaların hemşirelik hizmetlerinden doyum ve memnuniyeti sorgulanmıştır.

-Kullanılan Metot ve Teknikler: Çalışmanın ortaya konmasında temel alınacak veri toplama tekniği literatür taramasıdır. Bunun için kitaplar, dergiler, tezler, süreli yayınlar ve internet ortamından yararlanılacaktır. Uygulama kapsamında ise belirlenen Denizli Çivril Devlet Hastanesinde anket tekniği kullanılarak hastaların doyum ve memnuniyet düzeyleri incelenecektir.

-Karşılaşılan Zorluk ve Sınırlandırmalar: Bu araştırma, Denizli Çivril Devlet Hastanesinde yatan 200 hastanın hemşirelik hizmetlerinden doyum ve memnuniyetine ilişkin algıları ile sınırlıdır.

Araştırma bulguları anketin uygulandığı zaman dilimi olarak 2012 yılı ile sınırlı olup, başka zamana genelleme yapılamaz.

-Varsayımlar: Çalışmanın varsayımları şunlardır.

- i.** Hastane kuralları hakkında (Ziyaret saati, sigara yasağı vs.) yeterli bilgilerin hasta ve yakınlarına verilmesi hastaların memnuniyetini olumlu yönde etkiler.
- ii.** Hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yüksek düzeyde olmaları hastaların kuruma olan güven duygusunu artırır, bu da memnuniyeti artırıcı etki sağlar.
- iii.** Çalışma ortamında muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyetin sağlanması hasta memnuniyetini artırır.
- iv.** Hastaların hastane de yattığı süre içerisinde hemşirelerin hastalara karşı yeterince ilgili ve nazik davranması hastaların sunulan hizmetten memnun kalmasında etkili rol oynar.
- v.** Çalışma ortamında yeterli cihazların bulunması, hastanenin modern araç ve gerece sahip olması, hastaneden hizmet alan vatandaşların memnuniyetine olumlu olarak yansımaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

1. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE VE TOPLAM KALİTE

Sağlık hizmetleri, insanın gerek fiziksel gerekse ruhsal bakımdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu durumun devamlılığının sağlanarak toplumdaki refah düzeyinin geliştirilmesi amacıyla sunulan hizmetlerdir. Sağlık kurumlarının hizmet sunduğu toplumun sağlık ihtiyaçlarını sağlamaya yönelik plan ve düzenlemelerde, hizmet kullanıcılarının memnun edilmesi ya da hizmetten doyum sağlamalarını ön planda tutmalarının kurumsal başarı ve rekabet edebilme gücü açısından zorunlu olduğu açıktır. Sağlık kurumları yönetiminin temel görevlerinden en önemlisi, topluma verimli ve kaliteli sağlık hizmetleri sunabilmektir.

Günümüzde giderek artan küresel rekabet baskısı altında çeşitli kuruluşlar gerek üretim gerekse hizmet sektöründe birbirlerine karşı rekabet avantajı sağlamak için yoğun bir çaba göstermektedirler. Bu tür rekabet, hizmet sektörü içinde sayılan sağlık hizmetlerinde de kendini göstermektedir. Sağlık sektöründe tüm hastaneler aynı tip hizmet üretimini yapmalarına rağmen, gitgide ağırlığını hissettiren rekabet koşulları nedeniyle rakiplerine göre hizmet açısından farklılaşma yoluna gitmektedirler. Bu bakımdan, hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kuruluşları da kararlı ve dengeli bir biçimde hizmet kalitesini arttırabilmek ve mükemmel olanı başarabilmek için yoğun çaba sarf etmektedirler.

Hizmet kalitesinin sağlık sektörü açısından önemini incelemekten önce kalite ve hizmet kalitesi kavramlarını ele almak yerinde olacaktır.

1.1. Kalite ve Toplam Kalite Kavramı

Kalite kavramı farklı şekillerde tanımlanabilir. “Bir tanıma göre mal ya da hizmetin belirli bir gerekliliği karşılayabilme özelliklerine sahip olmasıdır. Bu anlamıyla kalite kullanıma uygunluğu ifade etmektedir. Bunun yanı sıra bir mal ya da hizmetin önceden belirlenen standartlara uygunluk göstermesi şeklinde ele

alınmakta ve bütün olarak her şeyi içine alan bir kavram olarak tanımlanmaktadır. “¹ Kalite kavramı, çok değişik şekillerde kullanılmakta ve genellikle tanımlı yapacak olan kişiye göre de değişebilmektedir. Farklı kalite tanımlarının yapılması, kalitenin boyutlarının çokluğundan da kaynaklanmaktadır. Kalite, bir ürün veya hizmetin belirlenen ya da olabilecek gereksinimleri karşılama yeterliliğine dayanan özelliklerinin toplamı olmaktadır. “Genel olarak kullanılan anlamda kalite kavramı, standartlara uyum olarak da ele alınmaktadır.”² Müşterileri tatmin edebilmek için kuruluşların en iyiyi üretmeleri, ürün ve hizmetlerin de aynı zamanda belirli özelliklere sahip olmaları gerekmektedir. Son yıllarda üretim, hizmet sektörlerindeki özel kuruluşlar ile kâr amacı gütmeyen kamu kuruluşları günümüzde verimliliklerini arttırmak amacıyla toplam kalite yönetimini uygulama çabası içine girmişlerdir.

İnsana değer verme, yenileme ve sürekli değişme ile aynı anlamda olan kalite ile ilgili diğer tanımlar da şöyle ele alınabilir:

-“Müşteri hizmetlerinin doyumu, operasyon performansının iyileştirilmesi, maliyetlerin düşürülmesi amacıyla kullanılan stratejik bir araştırmadır.”³ Değerlendirilen tanımda müşterinin beklenti ve gereksinimlerini karşılayabilmede kullanılan yöntemlerin finansal çerçevede etkinliği belirlenmektedir.

-“Bir mal ya da hizmetin tüketicinin istek ve ihtiyaçlarını en ekonomik düzeyde karşılamayı amaçlayan tasarım, uygunluk ve kullanım niteliklerinin tümüdür.”⁴ Burada kalite kavramsal açıdan bütünselliği vurgulamaktadır. Müşterinin talebini en düşük maliyetle amaca uygun olarak karşılamamanın sonucundan bahsedilmektedir.

-“Tatmin edici bir üretimin en düşük maliyetle ve tüketicilerin gereksinimlerini hemen giderebilme yeteneğidir.”⁵ Burada ürün ve hizmetlerin müşteri tatmininde maliyet unsuru vurgulanmaktadır. Az bir bütçe ile yapılacak büyük ve etkin hizmetlerden söz edilmektedir.

¹ M. Şimşek, Toplam Kalite Yönetiminde Başarının Anahtarı, İnsan Faktörü, İstanbul, 2002, s.9

² Şimşek, s.4

³ TSE, ISO 9000 Kalite Sistemi Eğitim Notları, 1996, s.2

⁴ M. Doğan, İşletme Ekonomisi ve Yönetimi, İzmir, 1985, s.343

⁵ İ. Efil, Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri, Bursa, 1993, s.18

-“Bir mal ya da hizmetin belirli bir gerekliliği karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür.”¹ Değerlendirilen tanım da ise tüketicinin gereksinimlerine uygun özelliklerinin ön plana çıkarılması ön plana alınmaktadır.

Bir başka şekilde, kaliteyi beklenen ya da gerçek kalite ve algılanan kalite şeklinde incelemek mümkündür. Bir ürün veya hizmeti sunan kişi ya da örgütün, harcadığı çaba ve yaptığı harcamaların onun spesifikasyonlarına ulaşması durumunda elde edilen kalite gerçek kalite olmaktadır. Kalitenin geleneksel tanımı da bu şekilde yapılmaktadır. “Algılanan kalite ise, sübjektif bir kavramdır ve müşterinin algıladığı kalitedir.”² Bir ürün ve hizmet, müşterilerin beklentilerini karşıladığı zaman algılanan kaliteye ulaşılmış olur. Buna göre kalite, gereksinimleri karşılama derecesidir.

Günlük yaşamda kaliteli hizmet, kalitenin arttırılması ve geliştirilmesi gibi kavramlarla sıkça karşılaşılmaktadır. Yaşadığımız yüzyıl, hemen her alanda kalitenin bir yönlendirme unsuru olarak gösterildiği bir dönem olmaktadır. Kalite, insan hayatını kolaylaştıran, sunulan hizmete karşı güven duyulmasına yol açan bir olgu olarak ele alınmaktadır. Günümüzde kalite kavramı, geleneksel anlamından oldukça farklı olarak algılanmakta, sadece ürün ya da hizmet kalitesi olarak düşünülmemektedir. Kalitenin var olduğu süreç ile sürecin yönetiminin kalitesine bağlı olduğu kabul edilerek yönetim kalitesi de ön plana çıkmış, bu nedenle kalite teknik bir kavram olmaktan ziyade stratejik bir kavram durumuna geçmiştir. “Farklı olarak ele alınmasından dolayı kalite, çeşitli özellikleri içine almaktadır. Bunları da şöyle özetlemek mümkündür:

- Müşterinin gereksinimleri ve beklentileri en belirleyici unsurlardır,
- Amaçlara uygunluktur,
- Sürekli iyileştirme ve başarı demektir,
- Kusursuz bir hizmet sunmaktır,

¹ R. Bozkurt, “Hizmet Endüstrilerinde Kalite” Verimlilik Dergisi, Toplam Kalite Özel Sayısı, Ankara, 1995, s.172

² I. M. Pekdemir, İşletmelerde Kalite Yönetimi, İstanbul, 1992, s.8

- Ölçülebilmektedir. ”¹ Bu temel faktörler hizmet kuruluşlarında farklı olarak ele alınmaktadır. Üretim ve hizmet işletmelerinde kalite kavramı, hizmet sunumu yapan işletmelere göre de değişmektedir.

Sağlıkta sunulan kalite son yıllarda çok daha önem kazanmış ve bu durum kamu-özel hizmet sektörlerinde rekabet ortamının oluşmasını büyük rol oynamıştır. “Sağlık hizmetlerinde kalite; hizmeti isteyen kurum, toplum ya da bireyin gereksinim ve beklentilerini doğru bir teşhis ve tedavinin yanı sıra temiz bir ortamda güler yüzlü, nazik, hastanın gerektiğinde doktoruna ulaşabilmesi, bilgilendirebilmesi ve uygun ödeme şekilleriyle karşılanabilmesidir anlamına gelmektedir.”² Memnuniyet bu çerçevede düşünüldüğünde sadece teşhis ve tedavi memnuniyetinde tek başına yeterli kalmamakta bunun yanı sıra alt etmenlerde memnuniyette bir o kadar etkili olmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin tanımını yapmak ve standartlar oluşturmak oldukça güçtür. “Kalite çoğunlukla hastaların beklentilerini, ihtiyaçlarını ve hastane kaynaklarını verimli bir şekilde kullanarak tüketimi en aza indirmek olarak tanımlanır.”³ Bu tanımda daha hastaların istek ve gereksinimlerini, hastane ve insan kaynaklarını verimli olarak kullanarak ve asgari ödemelerle gerçekleştirilen olgu olarak düşünülmektedir. Geleneksel görüşe göre kalite; sağlık hizmetleri sisteminin çeşitli birimlerinin standartlara uygunluk ya da mükemmellik derecesi olarak tanımlanmaktadır. Bu sistemdeki tüm birimler, aslında toplumu oluşturan kişilerin hastalanmadan önceki sağlık durumlarını güvenceye alan iç içe geçmiş hizmetler bütünü olmaktadır. Burada asıl amaç, hedef toplumu oluşturan bireylerin sağlıklı olma durumlarını sürdürebilmek, hastalanmaları halinde ise en kısa zamanda kalite sağlık hizmeti sunmaktır. “İnsanın sağlığının korunması ve devam ettirilmesinde kaliteli sağlık hizmeti sunulması, hizmeti verenlerin sorumluluğu, sistemi finanse eden vatandaşın da hakkı olmaktadır.”⁴ Kişilerin kendilerine verilen hizmetin kalitesi hakkında giderek daha da bilgilendirilmeleri ve kalitenin yükselmesi yönündeki baskılar, kalitenin iyileştirilmesi açısından sağlık politikalarını da geliştirmiştir.

¹ S. Özdemir, “Eğitimde Toplam Kalite”, Verimlilik Dergisi, Özel Sayı, Ankara, 1995, s.217

² K. Özcan, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, 1997, s.57

³ Y. Zorlutuna, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, 6. Ulusal Kalite Kongresi, İstanbul, 1997, s.85

⁴ Zorlutuna, s.85

Toplam kalite yönetimi ise bir süreç yönetimi olup müşteri memnuniyetine önem veren, ürünün girişinden çıkışına kadar olan sürede en az masraf ve en fazla kaliteyi hedef alan yönetimin öncülüğünde tüm personelin aynı ekip ruhu ile çalışmasını sağlayan hizmet yönetimi anlamına gelmektedir.

1.2. Kalitenin Gelişim Süreci

Yeni bir kavram olmayan ve son yıllarda gündemde yer edinmiş olan kalite kavramı eskiden beri var olan ve bilinen bir kavramdır. “Kalitenin bir kavram olarak ortaya çıkması 19. yüzyıla rastlamaktadır. Üreticiler bu dönemden sonra kalite bilinciyle ürünlerine kendi markalarını vurmaktan hoşnutluk duymuşlardır.”¹ Bu suretle de sattıkları ürünlerin kalitede üstün olduğunu vurgulamışlardır. “1990’lı yıllarda küreselleşme olgusu, hızlı teknolojik değişimler ve rekabetçi üstünlüğü sürdürme sonucu ortaya çıkan soğuk savaş, kalitede liderliğe ulaşma ya da kalite savaşı olarak adlandırılır.”² Yani kalite yoğun rekabet ortamında kuruluşların rekabet güçlerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmakta ve yok edici rekabet ortamında varlıklarını korumaları için anahtar bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır.

İkinci Dünya Savaşı’ndan sonraki yıllarda teknolojinin gelişmesi ve üretim sürecinin karmaşık hale gelmesi, denetim ve karar alma sürecinde eşgüdüm ve geri besleme mekanizmasının oluşturulmasını gerekli kılmıştır. “Bunun sonucunda ‘*Toplam Kalite Kontrolü*’ anlayışı ve aşaması yaşama geçmiştir.”³ Böylece kalitenin kontrolü, tasarım aşamasından başlayarak ara girdiler, proses içi ve son çıktı aşamalarını izlemek suretiyle geliştirilmeye başlanmıştır. “19. yüzyılın sonlarında yaşanan soğuk savaşın sonrasında Amerika’yı dünyada bir lider konumuna getiren ve F.W. Taylor tarafından geliştirilen bir sistem aynı zamanda bir yönetim felsefesi durumuna da geçmiştir. Bu sistem, tüm işlemlerin herhangi bir yetenek gerektirmeyecek biçimde basit ve küçük parçalara ayrılması ve standartlaşması durumunda kısa süreli eğitimden geçirilmiş yarı vasıflı kişilerin, yüksek düzeyde

¹ B. Taner ve diğerleri, “Toplam Kalite Yönetiminin Başarıyla Uygulanma Esasları: Bir Hizmet İşletmesi Örneği” Çukurova Üniversitesi SBE Dergisi, C.14, S.1, Adana, 2001, s.354

² G. Yenersoy, Toplam Kalite Yönetimi: Mükemmeli Arayış Yolculuğuna İlk Adım, İstanbul, 1997, s.9

³ M. Tekin, Toplam Kalite Yönetimi, Konya, 2002, s.12

beceri gerektiren işi bile mükemmel yapabileceklerdir esasına dayanmaktaydı.”¹ Bu sistemde; işçilerin performanslarının, standart duruma getirilen yöntemlerle en az girdi ile en çok çıktıyı verecek duruma getirilebileceği ifade edilmektedir. Bireyin performansının iyileştirilmesi üzerinde durdukları için yöntem geliştirme çabaları da bireysel esasta görevlerin standart hale getirilmesine odaklanılmıştır. “Yirminci yüzyılın başlarında başlayan bu savaş, 1970’li yıllarda Japonya ve ABD başta olmak üzere Avrupa ülkelerini de kapsamış, 1980’lerden günümüze dek de hızını arttırarak sürmeye devam etmiştir.”² Soğuk savaşın başlangıcından bu yana bu gelişmelerden etkilenilmiş ve küreselleşme nedeniyle azalan rekabet mesafeleri yüzünden insan kalitesini ve teknik kapasiteyi arttırma önlemlerinin alınmasına ya da bu tür sistemleri ciddi ölçüde incelenmesine başlanılmıştır.

Sağlıkta kalite kavramının çok eski bir tarihi yoktur. “Sağlık hizmetleri alanında, 1900’lü yılların başı, hastane standartlarını belirleyecek istatistiksel çalışmalar yapılması, sağlıkta kalite ölçümünün kullanılmasıyla ilgili ilk uygulama olarak kabul edilmektedir. 1960’lı yıllarda sağlıkta yüksek teknolojinin yaygın olarak kullanılmasıyla beraber, ulusal gelir artışının çok üzerindeki oranlarda sağlık harcamalarının finansal yönünü denetlemeyi amaçlayan bir takım örgütlerin ortaya çıktığı görülmektedir.”³ Müşteri odaklı olmayan ve genel anlamda kalite güvencesi yaklaşımıyla düzenlemeler yapan bu kuruluşlar, sağlık çalışanları ve doktorların karşı koymaları nedeniyle başarı sağlayamamışlardır. “Juran, Deming gibi araştırmacılar tarafından tanımlanan ve daha önceki yıllarda çeşitli sanayi kuruluşlarında başarıyla uygulanmış olan toplam kalite yönetimi felsefesinin sağlık sektörüne uyarlanmasını hedef alan proje çalışmaları başlatılmıştır.”⁴ Bu araştırmacıların başarıyla uygulanan görüşleri toplam kalite yönetiminin sağlık alanında yaygınlaşmasını sağlamıştır. Son yıllarda ise sağlıkta kalite ile ilgili oldukça büyük mesafeler kat edilmiştir.

¹ Y. Maviler, Toplam Kalite Yönetimi 2003’e Doğru, Kütahya, 1998, s.20

² Maviler, s.20

³ S. Akgün, “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme” Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi, S.527, İstanbul, 2005, s.75

⁴ Akgün, s.75

2. HİZMET KALİTESİ

Hizmet kalitesi en geniş anlamda, müşteri beklentilerini karşılamak için üstün ya da mükemmel hizmetin verilmesidir. “Odabaşı, hizmet kalitesini, bir işletmenin müşteri beklentilerini karşılayabilme ya da geçebilme yeteneği olarak tanımlamıştır.”¹ Her iki tanımda da, bunu belirleyen en önemli unsurun müşteri beklentileri olduğu görülmektedir.

Hizmetlerin fiziksel ürünlerden farklılığı, hizmet kalitesinin tanımlanması ve ölçümünü zorlaştırmaktadır. Ancak kalite, üretim sektörü kadar hizmet sektörü için de vazgeçilmez bir önem taşımaktadır. Hizmetler soyut nitelikte olduklarından, hizmet kalitesi de aynı yapıya sahip olmaktadır.

Hizmet sektörünün ülke ekonomisi ve yaşam kalitesi yönünden artan önemi, bu hizmetlerde verimlilik, pazarlama ve kalite uygulamalarının gündeme gelmesine neden olmuştur. İmalat kuruluşları için geliştirilen kalite ilke ve uygulamaları, hizmet işletmeleri için de model oluşturmuş, buna bağlı olarak da son zamanlarda bu işletmelerde kalitenin tanımlanması, ölçülmesi ve değerlendirilmesine yönelik araştırmalar artmıştır. Ancak hizmetin özellik olarak üründen değişik olması konuya farklı bir bakış açısı getirmiştir. Hizmet kalitesi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, hizmet kalitesini tanımlama, boyutlarını belirleme ve ölçülmesine ait birçok teorik çalışma ve modelin de geliştirildiği gözlemlenmektedir. “Hizmet kuruluşlarında algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesinde yaygın olarak kullanılan ölçeklerden birisi de *Servqual* ölçeği olmaktadır.”² Bu ölçeğin günümüz sağlık kuruluşlarının algılanan hizmet kalitesi düzeylerini belirlemede de bir standart olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir. “SERVQUAL modeline göre algılanan hizmet kalitesi, müşterilerin bir hizmetten beklentileri ile hizmeti sunan işletmenin performansından algıladıkları arasındaki farka dayanır.”³ Burada hizmet kalitesi belirleyicileri ise gözle görülür olanaklar, anında hizmet, doğru ve güvenilir hizmet, güven aşılama ve müşteriye

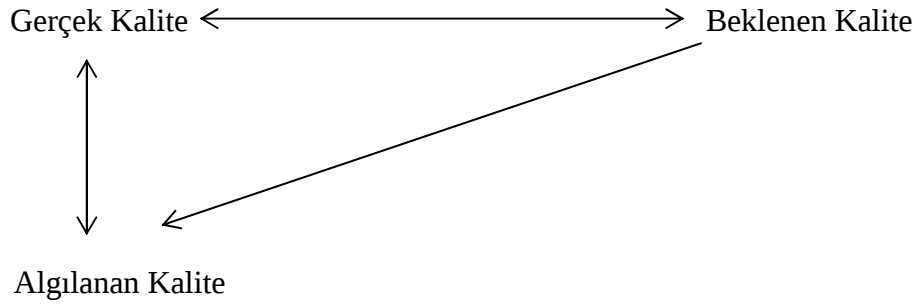
¹ Y. Odabaşı, Sağlık hizmetleri Pazarlaması, Eskişehir, 2004, s.93

² H. Anıl, Hizmet Ürünlerinde Kalite, Müsteri Tatmini Ve Sadakati: Hizmet Kalitesi ile Müsteri Sadakatının Sağlanması ve GSM Sektöründe Bir Uygulama, İ.Ü. İktisat Fakültesi İşletme Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 2006, s.37

³ A. Okumuş - A. Duygun, “Eğitim Hizmetlerinin Pazarlanmasında Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Algılanan Hizmet Kalitesi ile Öğrenci Memnuniyeti Arasındaki İlişki” Anadolu Üniversitesi SBE Dergisi, S.8, Eskişehir, 2008, s.20

tanıyıp anlama olmaktadır. Servqual ölçeği, alınan hizmetle ilgili algılamayla, hizmet alınmadan önce hizmetin nasıl olması gerektiğiyle ilgili beklentilerin karşılaştırılması yoluyla hizmet kalitesini ölçmektedir. Eğer algılamalar beklentilere eşit veya daha yüksekse, alınan hizmet kaliteli, aksi durumda ise kalitesiz olmaktadır.

Şekil 1. Gerçek, Beklenen ve Algılanan Kalite



Kaynak: S. Akgün, “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme” Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi, S.527, İstanbul, 2005, s.79

Sağlık hizmetleri gibi işgücü açısından yoğun olan sektörlerde ağırlıklı olarak personel ve davranışlarına yönelik değerlendirmeler, hastalar açısından çok daha önemlidir. Hastaların sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin teknik kalitesini değerlendirme şansına sahip olamamaları, onların bakış açısı ile kalitenin önemini arttırmaktadır. Diğer yandan sağlık hizmetleri sunumundaki artış, hasta ve yakınlarının ulaşım olanaklarının artması, teknoloji ve iletişimde oluşan hızlı değişimler de diğer kuruluşlarda olduğu gibi sağlık işletmeleri arasında da rekabet olgusunu güncelleştirmiştir. Günümüz sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin hastalar tarafından nasıl algılandığının belirlenmesi, bu kuruluşların rekabet üstünlüğü kazanması, başarısı ve devamlılığı açısından büyük önem taşımaktadır.

2.1. Hizmet Kalitesinin Özellikleri

Sağlık açısından kalite, bir seçim değil zorunluluk olmaktadır. İmalat ve hizmet sektörlerinde yapılan herhangi bir hatanın düzeltilmesi olanağı her zaman vardır. Örneğin hatalı üretilmiş bir malın yerine yenisi çıkartılabilir, ya da hatalı bir davranış özür dileyerek düzeltilebilir. Ancak insan sağlığı gibi önemli bir konuda sunulan

hizmetin sonucu doğrudan insanın yaşamını etkilediği için yerine getirilmesi olanaksız olmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalite, hizmetlerin hem kişilerin beklentilerine hem de bilimsel norm ve standartlara uygun olarak sunulması anlamındadır. “Hizmet kalitesinin sağlanmasında şu özellikler önem taşımaktadır:

Mesleki Yeterlilik: Hizmet veren sağlık elemanlarının kendi alanlarına ilişkin güncel, bilimsel bilgi ve yeteneklere sahip olup bunları uygulayabilmesidir. Mesleki yeterlilik, nitelikli sağlık elemanlarının işe alınması ve yeteneklerinin devamlı surette geliştirilmesiyle sağlanabilir.

Kişisel Kabul Edilebilirlik: Hizmet verme şeklinin kişilerin beklentilerine, değer ve kurallara uyumluluğudur. Sunulan hizmetler, yeterliliği bulunan personel tarafından bilimsel norm ve standartlara uygun olarak verilmiş olsa bile, bilgilendirilmenin yetersizliği, çalışan bireylerin güvence vermemesi, nezaket kurallarına uyulmaması gibi nedenlerden dolayı kişiler hizmeti kabul etmeyebilirler.

Kalitenin uygunluğu: Sunulan hizmetlerin, meslek odaları ve kalite kurumları tarafından saptanmış standartlara uygun olmasıdır.

Hastane hizmetlerinde hastaların kalite değerlendirmelerinde kullandıkları özelliklerin önemi hakkında yapılan bazı çalışmalarda hizmet kalitesi olgusu bir davranış olarak öngörülmüştür.”¹ Burada algılanan hizmet kalitesinde sağlık çalışanlarının hasta bakımında gösterdikleri tutum ve davranışlar değerlendirilmektedir. Hizmet kalitesinin işlevsel ve teknik özellikler olarak da sınıflandırılabilir. İşlevsel özellikler hizmetin sunumuyla ilgili özelliklerden oluşurken, teknik özellikler ise hizmetin sonuçları ile ilgili özelliklerden oluşmaktadır. Yapılan araştırmalarda, hastaların hizmet kalitesi algılamalarında teknik özelliklerin, işlevsel özelliklerden daha önemli olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra teknik özelliklerin işlevsel olanlardan etkilenmedikleri de ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, bir hastanede hizmetin veriliş şeklinin hastaların teknik özellikler hakkındaki görüşlerini etkilemediği de saptanmıştır. Burada dikkate değer

¹ Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000, s.66

hususlardan biri de, teknik özellik olarak hastanede sunulan hemşirelik hizmetlerinin diğer teknik hizmetlere göre daha önemli olduğudur.“Amerikan Tıp Birliği Konseyi (*The American Medical Association’s Council on Medical Service*) tarafından hazırlanan bir raporda yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinden beklenen özellikler verilmiştir. Rapora göre:

- Yüksek kaliteli tıbbi bakımda sağlığın yükseltilmesi, hastalık ve benzeri durumların erken teşhis ve tedavisi,
- Zamanında sunulmuş olması, ya da bakımın sürekliliği, uygun olmayan tedavinin verilmemesi ve gereksiz yere uzatılmaması,
- Bakım sürecinde ve bu süreçle ilgili kararlarda hastanın bilinçli olarak tedaviye katılması ve işbirliği yapmasını,
- Tıbbın ilkelerine uygun teknolojik ve profesyonel kaynakların verimli kullanımı
- Hastalığın yaratabileceği gerginlik ve kaygıya karşı duyarlılıkta ve hastanın tam anlamıyla iyi olması düşüncesiyle sunulması,
- İstenilen bakım çıkışına varmak için gerek görülen teknoloji ve diğer sağlık sistem kaynaklarının etkili olarak kullanılması,
- Tedavide devamlılığın sağlanması ve meslektaşın da değerlendirebilmesi için hastanın tıbbi kayıtlarının yeterince iyi olması gerektiği belirtilmektedir.”¹

Raporda da belirtildiği gibi sağlık hizmetlerinden beklenen bu beklentilerin sunulan hizmetlere tam olarak yansıtılması durumunda hizmette kalitenin önemi çok daha iyi anlaşılacaktır.

2.2. Hizmet Kalitesi Boyutları

Müşterilerin hizmet kalitesini değerlendirme sürecini etkileyen pek çok boyut bulunmaktadır. Ancak bu boyutların sınıflandırılmasında tam bir görüş birliği bulunmamakta olup bunun en büyük etkeni ise hizmet kalitesini oluşturan boyutların çeşitli sektörlerle göre değişmesidir. “Ürün ve hizmette kalite algılaması farklılıklar göstermesine rağmen, her ikisi de geçerli olan kalite boyutları aynıdır. Bu boyutlar göreceli olmakla beraber şöyle ele alınmaktadır:

¹ Devebakan, s.129

- *Performans*: ürünün birincil özellikleri,
- *Diğer unsurlar*: ürünün çekiciliğini sağlayan ikincil karakteristikler,
- *Uygunluk*: spesifikasyonlara, belgelere ve standartlara uygunluk,
- *Güvenilirlik*: kullanım ömrü içinde verimlilik özelliklerinin devamlılığı,
- *Dayanıklılık*: ürünün kullanılabilirlik özelliği,
- *Servis görülebilirlik*: ürüne ilişkin sorun ve şikayetlerin kolay çözülebilirliği,
- *Estetik*: ürünün çekiciliği, duylara seslenebilme yeteneği,
- *Algılama*, ürünün reklamlar, öneriler vb. nedenlerle kabul görmesi veya diğer markalara göre sezgisel olarak değerlendirilmesi.”¹ Hizmet kalitesinin hangi boyutlarda nasıl değerlendirileceği hususundaki farklı görüşler tutarsızlık olarak değil, zenginlik ve değişik değerlendirilebilme olarak algılanmalıdır.

Sağlık hizmetleri gibi işgücü yoğun sektörlerde ağırlıklı olarak personel ve davranışlarına yönelik değerlendirmeler, hastalar açısından çok daha önemlidir. “Bir diğer araştırmada da hizmet kalitesi dört boyutta incelenmiştir. Bunlar:

- Hizmet ortamında sunulan olanaklar,
- Standartlara uygunluk,
- Zamanlılık,
- İnsan faktörü
- Davranışsal özelliklerdir.”² Teknik kalite bir hizmet sonucunda tüketicinin ne sağladığı ile ilgilidir. Genellikle kalitenin teknik boyutu müşteriler tarafından daha nesnel olarak ölçülebilir.

Müşterinin hizmet kuruluşuyla etkileşimi sonucu neye sahip olduğu kalite değerlendirmesinde oldukça önemlidir. Ancak sağlık hizmeti sunumu sırasında hasta her konuda yeterli bilgi ve yeteneğe sahip olamayacağı için, teknik olarak hangi inceleme ya da bakımın kendisi için uygun ve etkili olacağına karar verme şansına sahip olmayabilir veya hakkındaki kararlara katılabilecek durumda olmayabilir. “Sağlık hizmetlerinde teknik kalite, iş görenlerin alışlagelmiş bilgilerini sunmadaki

¹ A. Parasuraman, “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Further Research” Journal of Marketing, Vol.49, Washington, 1985 pp. 41-50, Aktaran: V. Yılmaz - Z. Filiz, “Servqual Yöntemiyle Yüksek Öğretimde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi” Anadolu Üniversitesi, SBE Dergisi, S.7, Eskişehir, 2007, s.302

² Deveci, s.120

yetenekleri ile ilgilidir.”¹ Bir doktorun ameliyattaki yeteneği, hemşirelerin ilaçları iyi tanınması, hastaların sağlık kuruluşunda ortalama yatma süreleri ya da aynı kuruluşa geri gelme oranları, enfeksiyon oranları ve analiz sonuçlarının ölçümü teknik kalite kapsamında olmaktadır.

Kalitenin bir diğer boyutu ise işlevsellikle yani sağlık hizmetinin hastaya nasıl ulaştırıldığı, sunulduğuyla ilgilidir. “Sağlık kuruluşlarında hastalar ve diğer müşteriler, sunulan hizmetin teknik kalitesini yeterince değerlendiremediklerinden, sağlık hizmeti verme sürecinde, hizmetin nasıl sunulduğu sağlık hizmet kalitesi açısından belirleyici olmaktadır.”² Basit hizmetlerde yapılan hizmetin kalitesini değerlendirmek daha kolaydır. Örneğin hastanenin camlarını ve yeri bir şirkete temizlettikten sonra yapılan iş kolayca değerlendirilebilir. Ancak bir hastanın açık kalp ameliyatının kalitesi konusunda bir yargıya varılması, konu hakkında uzman olunmadığı sürece olanaksızdır. Sağlık kuruluşlarını satın alanlar, hizmet kalitesini değerlendirmek için teknik olmayan özellikleri kullanabilirler. Hizmetin bu yönü doğrudan denendiği gibi herhangi bir teknik uzmanlığa da gerek kalmamaktadır.

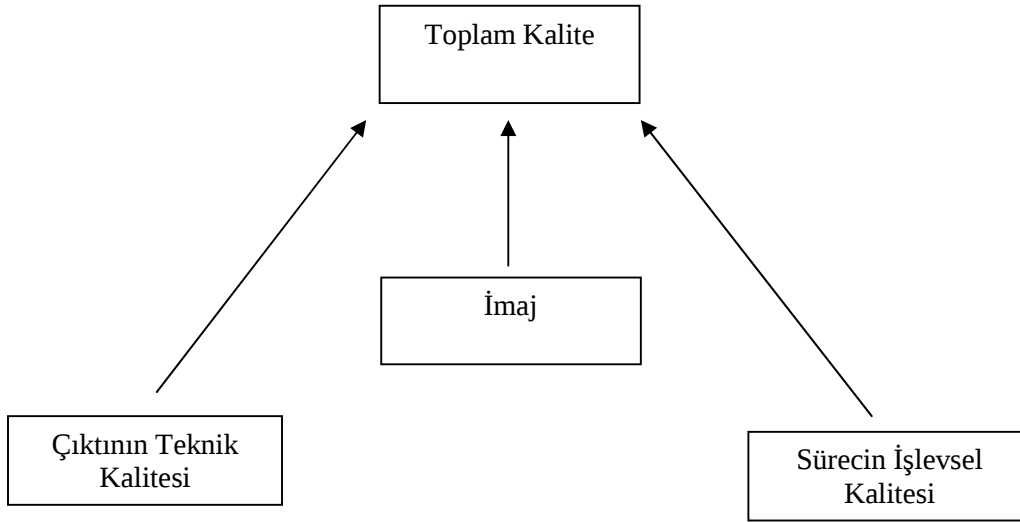
nc bir kalite boyutu ise imaj olmaktadır. “İmaj, teknik ve işlevsel unsurların yanı sıra işletme dışından alınan ilgili mesajlar aracılığıyla oluşmakta ve tüketicinin hizmeti sunan kurumu nasıl algıladığını belirtmektedir.”³ Tüketicilerin işletme ile ilgili kafasındaki imaj genel olarak reklam, kaliteli ürün ve hizmet kalitesi ile oluşmaktadır. Tüketicilerin kafasındaki imaja göre o işletmeye olan ilgi-alaka st düzeyde itibar görür. Bu yüzden bir işletmenin imajı işletmenin devamlılığı açısından önemlidir.

¹ Devedakan , s.131

² Odabaşı, s. 135

³ S. Sezgin, “Hizmet Pazarlaması” Sanayi Mühendisliği Dergisi, S.17, İstanbul, 1987, s.8

Şekil 2. Hizmet Kalitesi Modeli



Kaynak: C. Grönroos, Service Management and Marketing, Massachusetts: Lexington Books, Newyork, 1990, s.38

Teknik kalite sunulan hizmetin sonucunda tüketicinin ne kazandığı ile ilgili olmaktadır. Genellikle kalitenin teknik boyutu müşteriler tarafından daha nesnel olarak ölçülebilir. Zira bu müşterilerin bir sorununa yönelik teknik bir çözümü açıklar. Müşterinin hizmet kuruluşuyla etkileşimi sonucunda ne sağladığı, kalitenin değerlendirilmesinde önem kazanmaktadır. Ancak sağlık hizmetinin verilmesi esnasında hasta her konuda gereken bilgi ve yeteneğe sahip olamayacağı için, teknik olarak, hangi inceleme ya da bakımın kendisi için uygun ve etkili olacağını belirleme şansı ya da kendisi hakkındaki kararlara katılacak durumu olmayabilir.

3. SAĞLIK HİZMETLERİ VE KALİTE GÜVENCESİ

Kalite güvencesi hasta memnuniyeti üzerinde profesyonel anlamda da durarak, bireyler arası ilişkileri ele almaktadır. “ Türk Standartı (TS) 9005 Kalite sözlüğünde kalite güvencesi ürün ya da hizmetin kalite için belirlenmiş gereklilikleri karşılamada yeterli güveni sağlayacak planlı ve sistematik faaliyetler bütünüdür.”¹ Kalite güvenliği, standartların geliştirilmesiyle başlar ve ona dayandırılır. Standartlar hemşirelik uygulamalarının önceden belirlenen kalite düzeyine ulaşip ulaşmadığını ölçmede kullanılan rehber olmaktadır. “Standartların amacı, hizmetlerin kalitesini

¹ Şimşek , s.349

toplumu korumak üzere yetkin ve ulaşılabilir sağlık bakımını güvenceye alarak kurmaktır.”¹ Medikal bakımın kalitesinin, subjektif olarak verilen hizmetin hastanın sağlık durumunda oluşturduğu gelişme temel alınarak ölçülebileceği söylenebilir.

Kalite güvencesi, sağlık hizmetlerinde, sorunları bulup çözmeyi içeren bir sistem olmaktadır. Sorunlar belirlendikten sonra nedenlerinin araştırılması ve bulunması, birlikte kararlaştırılan önlemlerin uygulamaya konulması ve izlenmesi, belirlenen göstergelerin standartlara oranlanarak değerlendirilmesi, sistemin esasını oluşturmaktadır. Burada da gerçek kalite performansının ölçülerek kalite standartlarıyla karşılaştırılması sonucu oluşan farkın düzeltilmesi önemli olmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalite güvencesinin oturtulması için sistemle ilgili birtakım ilkelerin yerine getirilmesi gerekmektedir.“ Kalite güvencesi sisteminin ilkeleri şöyle sıralanabilir:

- Sistemin uygulanması gereksinimi ve gereğinin, kurumun üst yönetim kurulunca benimsenmesi, sahiplenmesi ve devamlı olarak takip edilmesi,
- İşletmede çalışan tüm personelin kalite güvencesi uygulaması hakkında bilgilendirilmeleri,
- Birimler arasında koordinasyon, işbirliği ve iletişimin geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması,
- Sistemin devamlı yenilik, yaratıcılık ve uzun bir zaman sürecine odaklanması gereğinin tüm çalışanlarca iyi anlaşılmış olması,
- Ekip çalışmalarında maliyet/fayda/etkinlik bazında eyleme geçilmesi gereğine önem verilmesi,
- Ekip çalışmalarında plan ve programlarının hazırlanması ve zamanında uygulama yeteneklerinin geliştirilmiş olması,
- Belirlenen sorunlara birlikte karar verilerek uygulamaya konulan önlemlerin etkinliğini izlemek ve gereken düzeltmeleri yapma disiplini. ”² Kalite

¹ N. Ovayolu - A. Bahar, “Hemşirelik ve Kalite” Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, S.9(1), Erzurum, 2006, s.105

² M. Çoruh, “Başkent Üniversitesi Hastanesi’nde Kalite Güvence Uygulaması”, I. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu (Ed. Doğan, M., Harmancıoğlu - Ö., Yeğinboy - Y. Aydın), Ankara, 1994, s.30

güvencesi ile ilgili bu ilkeler sağlık hizmetleri sırasında ortaya çıkacak sorunların tespit edilip, çözülmesinde son derece etkin rol üstlenmektedir.

Sağlık bakım hizmetlerinde kalite güvencesi işleyiş unsurları; hizmetlerin denetimi, sorunların saptanması ve kalitenin düzeltilmesi şeklinde açıklanmaktadır. Kalite güvencesi temelde geriye dönük olarak kayıtların incelenmesiyle yapılan bir gözden geçirmedir. “Kalite kontrol sistemi istenilen standart ya da normlara uygunluğun sağlanması iken, kalite güvencesi sistemi, süreç ve çıktı değerlerinin değerlendirmesi yaklaşımıdır.”¹ Bu suretle belli bir örgütlenme içinde sağlık örgütlerinde oluşturulan sağlık güvencesi kurulları aracılığıyla istenmeyen olaylar izlenmiş ve değerlendirilmiştir. İstenmeyen olaylar dışındaki her aşama istenmiş ve uygun kabul edilmiştir. Standartlar ise çoğunlukla kabul edilebilir ve edilemez uygulamalar şeklinde her hastanenin kendi isteği doğrultusunda oluşturulmuştur. Bundan dolayı toplanan veriler kalitesizlik üzerinde yoğunlaşmıştır.

Kalite yönetimi sistematığı açısından, standartların yeri büyük önem taşır. “Hemşirelik uygulaması ile ilgili kalite standartları, hemşirelik sürecinin gözden geçirilmesi ve bakımın elde edilen sonuçların uygunluğunun değerlendirilmesi için temel oluştururlar.”² Bu bağlamda klinik hemşiresi, kaliteyi sağlamanın önemini anlamak, standartları belirlemek ve kendi hizmetlerini gerçekçi biçimde izlemek ve değerlendirmek durumundadır. “Hemşirelik bakımında kaliteye ulaşabilmek için önce Türkiye’de ve dünyada hemşirelikte beklenen kalite standardını, sağlık sisteminde ve hemşirelik uygulamalarında karşılaşılan güçlükleri iyi değerlendirmek gerekir.”³ Standartların oluşturulmasına başlamadan sorunların neler olduğunun saptanması ve sonuca nasıl ulaşılacağı doğrultusunda ön araştırmaların yapılması oldukça önemlidir. “Geleneksel bakım modeli yerine kişiye has bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sağlayan hemşirelik sürecinin uygulanması, kaliteli bakımın bir göstergesidir.”⁴ Bakımın kalitesi sadece uygulanan özel müdahalelere değil aynı zamanda hemşirenin hastayla ilgilenmesi sürecindeki

¹F. Sarvan, “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme Sürecinin Yönetimi” İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi, İstanbul, 1995, s.17

² Kavuncubaşı, s.66

³ Özer, s.42

⁴ A. Dramalı, “Hemşirelik Uygulamalarında Kalite”, Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite Dergisi, S.1, C.20, Kayseri, 1998, s.43

yeteneğine ve kişiye özel bakımın planlanmasının etkinliğine bağlı olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde bakımda temel oluşturan hemşirelik sürecinin ülkemizde sadece bir eğitim aracı olarak görülmesi kuşkusuz kaliteli bakımı etkileyen bir faktördür. “Standart ve ölçütlerin tanımlanması, uygulamalarda bu ölçütleri kullanarak, standartlara ulaşıp ulaşılmadığına bakılması ve en uygun eylem biçiminin seçilmesi kalite güvencesi programının uygulanması basamaklarıdır.”¹ Belirlenen kalite koşulları, uygun yöntemler ve standartlar ile uygulamanın bunlara ne derece uyduğunu belirlemek amacıyla yapılan değerlendirmeler olmaktadır.

Kalite güvencesi, hasta doyumunu üzerinde de profesyonel anlamda kalmaktadır. “Bilimsel bakış açısının yanında bireyler arası ilişkileri de ele almakta ve bakımın sanatsal yönünü de değerlendirmektedir.”² Hasta doyumunun kalite güvencesi işlevlerinde üç önemli rolü bulunmaktadır; kaliteyi onaylayan ve istenilen bir sonuçtur, kalite göstergesidir, yüksek kalite için amaç edinilen bir kriter olmaktadır. Hasta doyum sağlamadığı sürece yüksek kaliteden söz edilememektedir.

3.1. Sağlık Hizmetleri ve Toplam Kalite Yönetimi

Sağlık hizmetlerinde kalite algısı son zamanlarda oldukça önem kazanmış bir anlayış durumuna gelmiştir. “Pazarlama alanında kalite kavramının tanımı ‘müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması’ olmaktadır.”³ Bu nedenle müşterilerin gereksinim ve beklentilerini tam ve sürekli olarak sağlayamayan mal ve hizmetler, ne kadar iyi olursa olsun kalite tam olarak elde edememektedir. Günümüzün dünyasında başarılı olabilmek kalite güvence sisteminin de ötesinde geniş çaplı bir çabayı gerektirmektedir. Bu çabaya Toplam Kalite Yönetimi (TKY) denmektedir. TKY, bireylerin yerine örgütsel sisteme ve denetim yerine sürekli iyileştirmeye odaklanmaktadır. “Ülkemizde bu yönetim anlayışının yerleşmesinde öncü olan KALDER (Kalite Derneği), toplam kalite yönetimini şöyle açıklamaktadır: Bir kuruluştaki tüm işlevlerin sürekli olarak iyileştirilmesi ve örgütteki tüm çalışanların kesin aktif katılımıyla çalışanlar, müşteriler ve toplumun memnun edilerek kârlılığa

¹ G. Uyer, Hemşirelik ve Yönetim, Ankara, 1993, s.10

² Uyer, s.11

³ M. Karafatoğlu, “Sağlık Hizmetleri Pazarlaması”, İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi, S.271, İstanbul, 1998, s.65

ulaşılmasıdır.”¹ Bu yönetim anlayışı, her görevin - her işin başlangıçta ve sürekli olarak doğru yapılmasına dayanmaktadır.

Verilen hizmetlerin kalitesinin devamlı olarak artırılmasını hedef edinen ve örgütünce katılıma dayanan bir yönetim anlayışı olan TKY, kalite denetimi ve kalite güvencesi anlayışlarını kapsamakla birlikte, gerek kalite kavramına gerekse kaliteli hizmet verilmesine farklı bir bakış açısı getirmektedir. TKY, ne kalite kontrolü gibi sadece sonuçlar üzerinde yoğunlaşmakta, ne de kalite güvencesi gibi sadece süreçlere ağırlık vermektedir.

Gündemde kalarak önemini giderek arttıran toplam kalite yönetimi, kişilerin yerine örgütsel sisteme ve denetim yerine devamlı olarak iyileştirmeye yönelik bir yaklaşımdır. “ TKY, geleneksel yönetim bilimcilerinin geliştirdiği istatistiksel ölçme araçlarını, davranışçı teorilerin insana yönelik varsayımlarını, önerilerini ve günümüzün geleneksel pazarlama teorilerini bir sistem felsefesi içinde bütünleştirmeyi amaç edinmiştir.”² Günümüzün çağdaş bir yönetim anlayışı durumuna geçen toplam kalite yönetimi, insana öncelikli olarak değer vermeyi gerektirmekte, bilimselliği her etkinliğin koşulu olarak görmektedir.

Bireylerin bilgi düzeylerinin ve gereksinimlerinin artması, sağlık alanındaki beklentileri de değiştirmiştir. Bilgisi ve sosyal ağları oldukça gelişmiş bulunan bireyler, aldıkları her türlü hizmeti sorgulamakta ve değerlendirmektedir. “ Bilgi ve birikimi artan ve bununla birlikte sağlık talebi de artan bireylerin yüksek kalitede hizmet ile doyurulmaları gerekmektedir.”³ Burada hasta beklentisinin ne olduğu önem kazanmaktadır. Hastaların, ne tür bir tıbbi bakım alması gerektiği ile ilgili tercih ve değerlendirme yapma olanağı, diğer hizmetlere oranla yok denecek kadar azdır. “ Hasta yalnızca bakım çevresi ve sağlık profesyonellerinin davranış biçimleri hakkında bir değerlendirme yapabilmektedir.”⁴ Sadece bu değerlendirmelere dayalı olarak kalite ölçümü yapmak, yanıltıcı sonuçlar verebilir. Örneğin, hastaların beklentileri çok düşük ise, bu beklentilerinin karşılanması, verilen hizmetin kaliteli olduğu anlamına gelmemektedir.

¹ Odabaşı, s. 132

² A. Kovancı, Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl?, İstanbul, 2004, s. 290

³ İ. Kavrakoğlu, Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul, 1994, s.69

⁴ Kavuncubaşı, s.270

Günümüzde değişen yapılaşma ve düzenle beraber ekonomik, sosyal, hukuki yapılar da değişmektedir. Yaşanan bu değişikliklerle birlikte örgütler de uygun rekabet stratejileri geliştirmişler ve uygulamaya koymuşlardır. Toplam Kalite Yönetimi de bu temeller üzerine oturtularak ortaya çıkmış ve her türlü kuruluşta uygulanmaya başlanmıştır. “ Toplam kalite yönetiminin amaçları ise şöyle sıralanabilir:

- Örgütlerin hedef kesiminin gereksinimlerine daha etkin ve sağlıklı bir biçimde yönelebilmek,
- Hizmet kalitesinin yanı sıra bütün alanlarda en yüksek kalite performansına erişmek,
- Kaliteyi bulmak için değişik bakış açılarından yararlanmak,
- Sürekli geliştirme stratejisini uygulayarak değişen şartlara uyum sağlamak,
- En düşük maliyet, sıfır hata ve hedef müşteri/hasta tatmini ölçütlerini temel alarak ürün ve hizmet üretimini gerçekleştirmek,
- Sorun çözümünde grup yaklaşımını belirlemek,
- Kuruluş içerisinde açık bir haberleşme dizgesini gerçekleştirerek herkesin katılımını sağlamaktır.”¹ Toplam kalite sürecinde ana hedef müşterinin gerçek gereksinim ve beklentilerini belirlemek, bu istek ve gereksinimleri uygun mal ve hizmet üretmektir.

Kaliteye ulaşma aşamasının son halkasını müşteri memnuniyeti oluşturur. “Günümüzde rekabetin şartlarının değişmesine bağlı olarak tüketici odaklı olma anlayışının yaygınlaştığı görülür.”² Bu bağlamda işlevin konusu ne olursa olsun tüm örgütler müşteri ve tüketiciye en iyi kazanma stratejileri uygulamaktadır. Özellikle hizmet kuruluşlarında müşteri memnuniyeti göreceli olduğundan toplam kalite bilinciyle hareket edilmelidir.

Toplam kamu yönetiminin sağlık hizmetleri sektöründe uygulanmaya geçmesi, yönetimin diğer kalite yönetim teknikleri arasındaki farklılıkların neler olduğu sorusunu da gündeme getirmektedir. “ Toplam kamu yönetimi, kaliteyi bir kurumsal kültür olarak kabul etmekte ve kaliteyi tüm birim ve personelin katılımını içeren

¹ Şimşek, s.352

² M. Bıçkes, “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi”, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, S.458, İstanbul, 2000, s.27

süreçlerin bir sonucu olarak görmektedir.”¹ Kalite kontrolü, işlevlerin standartları karşılayıp karşılamadığının değerlendirilmesi olmaktadır. Kalite güvencesi ise, sunulan hizmetlerin kalite düzeyinin ölçülmesi ve gerektiği zaman değerlendirme sonuçlarına göre bu hizmetlerin verilmesinde gereken düzenlemelerin yapılmasıyla ilgili işlevler olmaktadır. “Toplam kalite yönetimi de müşteri / hasta tarafından tanımlanan kaliteye öncelik verilerek, işletmenin ürün ve hizmetleri yanında yönetimin de kalitesi ve verimliliği arttırmayı hedefleyen bir yönetim şekli olmaktadır.”² Burada çalışanları denetlemek değil, yönlendirmek ve yardımcı olmak gerekmektedir. Kişisel etkinlikler yerine grup etkinlikleri ön plana çıkmaktadır.

Kalite güvencesi ile toplam kalite yönetimi içerik olarak birbirine benzer kavramlar gibi görünse de aralarında birtakım farklar bulunmaktadır.“Kalite Güvencesi ve Toplam Kalite Yönetimi Arasındaki Farklılıklar;

Kalite Güvencesi, standartları karşılar, geriye dönük performans analizini uygular, katı planlama vardır, mesleki otorite hakimdir, liderler zorlayıcıdır, hata çalışanlardadır, kalite maliyetlidir, müşteriler problem yaratır, kararlar tahminlere dayanır, departman içinde gelişme vardır, bireysel sorumluluk ön plandadır, hataların düzeltilmesi yönündedir.

Toplam Kalite Yönetimi, sürekli gelişme, hizmet sunulurken performans analizi uygulanır, esnek planlama vardır, katılım, liderler destekleyicidir, hata sistemden kaynaklanır, kalite tasarruf sağlar, müşteri tatmini esastır, kararlar verilere dayanır, departmanlar arası gelişme vardır, ortak sorumluluk ön plandadır ve hataların önlenmesi yönündedir.”³ Görüldüğü gibi kalite güvencesi sorunların çözümünde daha katı kuralları benimsemekte, toplam kalite yönetimi ise daha şeffaf, yapıcı kuralları benimsemektedir.

Sağlık hizmetlerinde kalite konusunun son zamanlarda sürekli gündemde olmasının belirli nedenleri bulunmaktadır. Buna göre, sağlık hizmetlerinin tüm dünyada ağırlıklı olarak kamunun sunduğu hizmetler olmasından ötürü devletin bu konudaki etkinliği fazladır. İkinci olarak, müşterilerin ve diğer ortakların sağlıkta

¹ Kavuncubaşı, s.282

² C. Koparal, Yönetim ve Organizasyon, Eskişehir, 1997, s. 321

³ Z. Kocadağ, ve diğerleri, Toplam Kalite Yönetimi: Sağlık Bakanlığı Hastaneleri İçin Bir Model Önerisi, 1. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Aydın, 1994, s.327

kalite konusunda istekleri söz konusudur. Son olarak da hastane yönetimlerindeki önceliklerden dolayı ilgi artmaktadır. Devletin bu konuda ağırlık olarak hizmet verici konumda olması, kalite çalışmalarına olan ilgiyi arttırmıştır. “Bireylerin satın alma gücünün artması, bakım kuruluşları arasında rekabetin başlaması ve sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin artması ve toplam kalite yönetimi uygulamalarının kalite ve maliyet karmaşasına çözüm getirmesi de kalite uygulamaları nedenleri arasında sayılabilir.”¹ İlk zamanlarda hükümetlerin çoğu maliyet yükünü karşılarken, bugün örgüt, yönetim ve kalitenin daha çok üzerine düşülmekte ve birçok ülkede kalite iyileştirme konularında görev üstlenmektedirler. Türkiye’de bu bağlamda kapsamlı olarak kamu yönetiminde yeniden yapılanma konusunda çalışmalar yapılmaktadır. Bir reform sürecine hazırlanan kamu hizmetleri, değişik alanlarda toplumun gereksinimlerini karşılamaktadır. “Sağlık hizmetleri de önemli kamu hizmet alanlarını içerdiğinden, yeniden yapılandırma çalışmalarında gereksinimlere uygunluk, yönetişim, müşteri odaklılık, performansa dayalı değerlendirme, kontrollerde etkililik, ahlaki kurallara ve insana güven esasları önem taşımaktadır.”² Son yıllardaki müşteri odaklı anlayışının kabul edilmesi nedeni ile kişiler sağlık hizmetlerinde de kaliteyi aramaya başlamışlardır.

Sağlık sektöründe müşteri kavramının tanımının yapılması biraz güç olmaktadır. “Hasta, müşteri olabildiği gibi, doktorlar, tıbbi malzeme, ilaç şirketleri, sağlık sigorta kuruluşları da müşteri konumuna girebilmektedir.”³ Ancak hasta konumunda olan bir bireyin müşteri sıfatıyla sağlık hizmetlerinden memnun olması, kaliteli bir bakım hizmeti için yeterli olmamaktadır. Hastanenin ileri teknolojik malzemelerle donatılmış olması, profesyonel kadrosunun toplum tarafından güven kazanmış olması, gerek duyulduğu durumlarda sağlık hizmetlerine kolaylıkla erişilebilir olması da gerekmektedir.

Müşteri konumundaki bu değişken durum, kaliteli hizmet verme iddiasında olan kuruluşların işini bir hayli güçleştirmektedir. Sağlık alanındaki gelişmeler ve

¹ M. Çoruh, Toplam Kalite Yönetimi, Hastane Uygulamaları Gerekçeler ve Güçlükler, Sağlık Hizmetlerinde Değişen Anlayış ve Politikalar Sempozyumu, Ankara, 1995, s.2

² T.C. Başbakanlık, Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma: 1, Değişimin Yönetimi için Yönetimde Değişim, Ankara, 2003, s.86

³ A. İldır, Sağlık İşletmelerinde Maliyet Analizi ve Performans Yönetimi, Ankara, 2004, s.110

rekabetin bir sonucu olarak, sektörün müşterileri, sağlık hizmetlerini istedikleri yerde ve zamanda, istedikleri kalite ve maliyette karşılamak istemektedirler.

Sağlık hizmetlerindeki uygulamalar çok daha zor ve uzun bir çalışmayı gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinde hasta bakımı, güncellik kazanmış bilgi ve yüksek standartlı yetenek ile uygulanmalıdır. “Sağlık hizmeti bireylerin gereksinimlerini karşılayabilmeli, değişken ve hassas ortam koşullarına uyum sağlayabilmelidir.”¹ Başka bir deyişle sağlık hizmeti, hastanın memnuniyetini sağlamaya yönelik olmalı ve hasta doyumuna ile ilgili çalışanlara ağırlık verilmelidir. Hastanın fiziksel, psikolojik ve tıbbi beklentilerine yanıt verebilmeli ve her konuda memnun olması sağlanmalıdır. “Klasik anlamda sağlık hizmetinin kalitesi, doktor ve hemşirenin yetenekli olması ile orantılıdır.”² Bu özellik hizmet kalitesi için çok önemlidir. Bunun yanı sıra yöneticiler ve iş görenlerin kaliteli hizmetin verilmesi için özveri ile kaliteli hizmeti tüm örgüt içerisinde dağılmasını sağlamaları da gerekmektedir.

¹ M.H. Uz, Temel Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi İçin Gereken Önkoşullar ve Bu Konudaki Danimarka Tecrübeleri, 1.Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Sempozyumu, Ankara, 1995, s.82

² Özcan, s.57

İKİNCİ BÖLÜM

HASTA DOYUMU

1. HASTA DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hasta doyumunu, günümüzde sağlık hizmetlerinin kalitesi, verimlilik ile etkinliği incelemede ve değerlendirmede kullanılan önemli bir kavram durumuna gelmiştir. “Artık sağlık hizmeti verenler hastaların beklenti ve gereksinimleri ile bu hizmetin verilmesinden algıladıkları doyum sonuçlarına göre eylem görmektedirler.”¹ Sağlık sektöründe de müşteri ya da hasta odaklı olmanın artması ile beraber hasta doyumuna verilen önem ve hasta doyumunu araştırmalarında önemli bir şekilde artış görülmektedir. Dolayısıyla artık algılanan hasta doyumunu, bakım kalitesiyle ilgili hasta bakış açısı biçimli değerlendirilmeye başlamıştır.

1.1. Hasta Doyumu Kavramı

Sağlık sektöründe uygulanmaya başlayan toplam kalite yönetiminde, hasta doyumunu sağlık hizmeti kalitesinin önemli bir noktası olarak ele alınmaya başlamış ve hastaların sağlık hizmetine yönelik geri bildirimlerinin ölçülmesi önem kazanmıştır. “Toplam kalite yönetimi öncesinde, müşterilerin mal ya da hizmetle ilgili yakınmaları bulunmadığı zaman müşterilerin doyum sağladıkları kabul edilmekteydi.”² Bugün ise yeni kalite yönetimi felsefesiyle, müşterilerin tepki göstermeleri beklenmeden önce, onların gerçek istek ve gereksinimlerinin anlaşılması ve sağlanması amaçlanmaktadır.

Sağlık sektöründe, hizmetin sunumu ve alımı ile oluşan performans var olan beklentileri karşılıyor ya da aşıyorsa, hastaların doyum sağlayacağı, bunun yanı sıra beklentilerin altında kalıyorsa doyumsuzluk duyacakları söylenebilir. Beklentiler süreç içinde değiştikçe hissedilen doyum düzeyi de değişmektedir. ” Geçmişte yeterli olarak algılanan bir hizmet bir zaman sonra yetersiz olarak da düşünülebilir.”³

¹ H. Ayaz ve diğerleri “ Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü”, Türkiye Klinikleri Dergisi, S.3, Ankara, 2002, s.22

² A. Yanık, Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi, İ.Ü., SBE, İstanbul, 2000, s. 27

³ S. Kardeş, Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Hasta Tatmini, I. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Aydın, 1995, s.233

Bununla birlikte, kişilerin değer yargıları da zamanla değişerek, değişen değer yargılarının gerisinde kalan hizmetler doyumsuzluk oluşturmaktadır.

Sağlık yönetiminde son zamanlarda ortaya çıkan kavram değişikliklerinden en çok karşı çıkılanı müşteri kavramı olmaktadır. “Sağlık kuruluşlarına çeşitli nedenlerle gelen insanlara, müşteri gözüyle bakılmasının etik yönden kabul edilebilir olması çoğu tartışmaların nedeni olmuştur.”¹ Bununla birlikte genel olarak, bir hizmet sektörü olan sağlık alanında hastaların ve çalışan bireylerin müşteri olarak algılanmalarının işin doğasından ötürü olduğu ve etik açısından sakıncasının olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Artık günümüzde sağlık kuruluşlarının müşterisi *hasta* olarak, sağlık hizmetlerinde görev yapan tüm kişiler ve kurumlar tarafından benimsenmektedir.

Sağlık hizmetlerinde kalite ile hasta doyumu birbirinden ayrılamaz iki etmendir. “ Hasta doyumu, hastaların aldıkları sağlık hizmeti ya da tıbbi tedaviye yönelik beklenti, deneyim ve değer yargılarını içeren ve daha ziyade hastaların algılamalarıyla ilişkin bir kavram olmaktadır.”² Sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli olması, hastaların beklentilerine cevap vermesi, onların başvurdukları sağlık kuruluşlarından memnun ayrılması hasta doyumunun sağlanması açısından son derece önemli kavramlardır.“ Hasta doyumu hastanın sağlık hizmetinden beklediği verimlilik ile tüketim deneyimi sonucunda ulaşılan sağlık hizmetinin gerçek performansı arasında algıladığı farkın bir değerlendirmesi olarak da tanımlanmaktadır.”³ Doyum düzeyinin sağlık hizmetinden beklenen ve sağlanan faydalar arasındaki orana bakmak suretiyle belirlenmesi ile doyum sağlanmaktadır.

Hasta doyumu, algılanan kalite ile beklenen kalitenin bir işlevi olmaktadır. Dolayısıyla bir hasta, hizmeti almadan önce bazı beklentilere sahip olmakta, hizmet sunumundan sonra geçirdiği deneyimle yaşadığı deneyime bağlı olarak belli algılara sahip olmaktadır. “ Hasta, algıladığı ve beklediği kalite arasında yaptığı karşılaştırma

¹ O. Hayran, Sağlık Hizmetleri El Kitabı, İstanbul, 1998, s.29

² K. Çatı ve diğerleri, Hastaların Hastane Hizmetlerinin Kalitesini Algılama Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma, Pazarlama Dünyası, Gaziantep, 2002, s.48

³ B. Ak, “Hasta Deneyiminin Ölçümü”, Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi, S. 486, İstanbul, 2002, s.62

sonucunda doyum sağlayıp sağlayamadığına karar vermektedir.”¹ Hasta doyumu, hasta uyumu ve sonuç üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır.

Doyum, beklentilerin bir işlevi olmakta, beklentiler ise, aynı veya benzer olan geçmiş deneyimlere dayalı olarak oluşmaktadır. Dolayısıyla, hastanın önceki deneyimlerinden sağladığı doyum düzeyinin onun beklentilerinin oluşmasında ve buna bağlı olarak kendisine verilen sağlık hizmetinden doyum sağlayıp sağlayamamasında ve doyum gücünün belirlenmesinde etkisi olmaktadır. Beklentiler süreç içinde değiştikçe duyulan doyum seviyesi de değişmektedir. Bu çerçevede geçmişte yeterli olarak duyulan bir sağlık hizmeti daha sonra yetersiz olarak da düşünülebilir. “ Hastaların değer yargıları da zamanla değişmekte ve buna bağlı olarak sağlık hizmetlerinde doyumsuzluk oluşturmaktadır.”² Burada önem verilmesi gereken nokta sağlık hizmetleri veren sağlık kuruluşlarının hizmet kalitesini arttırmakla sadece doyumu etkilemekle kalmadığı, aynı zamanda yeni beklentileri de beraberinde getirmesi sonucu gelecekteki doyum düzeyini etkilemesidir.

Hasta doyumsuzluğu sağlık hizmetlerinin yetersizliğinden oluşabileceği gibi, genel refah seviyesine bağlı olarak değişiklik yaratabilir. Refah düzeyinin artmasıyla diğer hususlarda olduğu gibi verilen sağlık hizmetlerinde de hastaların beklentileri değişecektir. Hizmetlerin yetersiz oluşundan doğan doyumsuzluk, sağlık kuruluşlarının denetimi dışında olmaktadır. “Tüketici doyumu üzerine yapılan araştırmalar, bu tür bir doyumsuzluğun daha az olduğunu buna karşılık pazarlama hizmetlerinin yetersizliğinden doğan doyumsuzluğun ise daha fazla olduğunu göstermektedir.”³ Sağlık hizmetleri verenler açısından hasta doyumu; yüksek oranda hastaların kuruluştaki bulunmaları, hastanın doktorun verdiği önerilere ve isteklere uyma eğiliminin artması, kulaktan kulağa haber yayılması, yüksek kâr oranı gibi olumlu sonuçlar yaratmaktadır. Bundan dolayı hasta doyumunun bilinmesi sağlık kuruluşlarına büyük fayda sağlamaktadır.

¹ B. Tükel ve diğerleri, “İbn-i Sina Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneği)”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, S.4, Ankara, 2004, s.206

² Ak, s.62

³ Çatı -Yılmaz, s.45

1.1.1. Hasta Doyumunu Etkileyen Faktörler

Hastaların doyum sağlamasına çalışmak, onların istek ve beklentilerini karşılamak için hastane yöneticisinin hasta doyumunu etkileyen faktörleri saptaması gerekmektedir. Bu suretle yöneticiler, hasta doyumunu yükseltmek için neler yapılması gerektiğini bilebilirler. Değişik niteliklere sahip bir kavram olan hasta doyumunu hangi faktörlerin etkilediği hususunda tam bir görüş birliğine varılmadığı görülmektedir.

Yatan hastaların doyum düzeyleri; doktor ve hemşire bakımı, tıbbi sonuç, beslenme hizmetleri, ilgi, iletişim, temizlik, yatış işlemleri, fatura hizmetleri ve dini bakım olmaktadır. Ayakta bakım gören hastaların doyum düzeyleri ise; doktor ve hemşire bakımı, tıbbi sonuçlar, bekleme süresi, kurum özellikleri, inceleme hizmetleri ve kayıt kabul süreleri olmaktadır. Yatan hastalar, kuruluştaki daha uzun süre bulunduklarından diğer etkenler yanında beslenme hizmetleri ve nezakete önem verirken ayakta bakım görenlerde kurum niteliği ve bekleme süreci de etkin olmaktadır.

1.1.1.1. Hasta Doktor İlişkisi

Hasta-doktor ilişkisi konusu, 1990'dan sonra uygulanmaya başlanan toplam kamu yönetimi programlarında, hastaların hizmetlerle ilgili görüş ve değerlendirmelerinin ve hasta doyumunun dikkate alınmasıyla önem kazanmıştır. Sağlık hizmetinin sunumunda üstlendikleri rol nedeniyle, hasta-doktor ilişkisi, hasta doyumunu etkileyen en önemli faktördür.

1.1.1.2. Hasta-Hemşire İlişkisi

Sağlık hizmetlerinin sunumunda, hemşirenin temel işlevi, sağlıklı ya da hasta bireye yardım etmektir. Bu yardım, sağlam kişinin hayatını sağlıklı sürdürmesi, hastanın yeniden sağlığına kavuşması için gerekli olan bilgi, istek ve güce kavuşmasına yönelik etkinlikleri içerir.

Hemşirenin hasta ile kurduğu iletişim, verilen bakımın niteliğini de etkiler. “Hastaneden taburcu olan hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada, hemşire

davranışlarından memnun olan hastaların genel doyum düzeylerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir.”¹ Hastaların hastanelerde bakım ve tedavileri ile sürekli olarak ilgilenen, onlarla en çok iletişim kuran kişiler hemşireler oldukları için, hemşire davranışları hasta memnuniyetinde ve onların hastanede kaldıkları süre içerisinde kurumdan doyum sağlamasında çok önemli bir etki oluşturmaktadır.

Günümüzde hemşirelerden, iyi niyetli, sevecen, ilgili, şefkatli bir yaklaşım ile birlikte, planlı, amaçlı, hasta yararına bir tutum beklenmektedir. “Hemşirelerin iletişimi kolaylaştıran teknikleri ve sorun çözme yöntemlerini bilmesi, empati kurabilmesi, ilişkideki sonuçları değerlendirebilmesi gerekmektedir.”² Hemşirelerin verdiği hizmet kalitesi ölçümlerinde her yeni gün yeni kriterler önem kazanmaktadır. Bu kriterlere genel olarak bakıldığında hemşire-hasta ilişkilerinin daha etkin bir rol üstlenmesine yönelik olduğu görülmektedir. Hemşirelerin bu bağlamda kendilerini geliştirmeleri için artık hastanelerde sürekli olarak iletişim, empati, hastaya yaklaşım vb. daha bir çok konuda yıllık eğitim planı çerçevesinde eğitimler verilmektedir. Son yıllarda görülmektedir ki, verilen bu eğitimler sayesinde hemşireler kendilerini sürekli geliştirmekte, bunun sonucu olarak ta hasta memnuniyet oranları sürekli olarak artmaktadır.

1.1.1.3. Hasta-Diğer Personel İlişkisi

Hasta doyumunu etkileyen bir diğer faktör, doktor ve hemşireler dışında hastanenin farklı departmanlarında hizmet sunan diğer sağlık çalışanlarıdır. Hastalar, doktor ve hemşirelere göre bu grupla daha az etkileşimde bulunurlar. Ancak diğer sağlık personelinin sunduğu hizmetler, hastaların sağlık durumları ve hizmetin etkililiği üzerinde oldukça belirleyicidir. Hizmetin bir bölümünde veya hizmeti sunan grubun birinde aksama veya düzensizlik varsa, hastaların bu aksaklıkları algılamaları, diğer kararlarına da etki etmekte ve hastane imajını etkilemektedir.

1.1.1.4. Bilgilendirme

Hasta, ailesi ve yakınlarının, sağlık durumunu daha anlayışla kabullenebilmeleri, doktor veya hemşire tarafından bilgilendirilmelerine bağlıdır. Hastalar, özellikle

¹ Kavuncubaşı, s. 299

² Yanık, s. 61

hastalık, işlemler, tedavi süreçleri ve iyileşme zamanını merak eder ve endişe duyarlar. Bu nedenle hastalık durumu ve tedavi sürecine ilişkin bilgilendirilmeyi beklerler.

Bilgilendirme, hasta doyumunun yanında, verilen hizmetlerin etkililik düzeyini de artırmaktadır. Tedavi hizmetleri konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmek, hastaların tedaviye uyum ve bağlılıklarını artırmaktadır. Bu nedenle sağlık personeli, sade, teknik olmayan ve hastaların anlayabileceği ifadelerle, hastaları, durumları hakkında bilgilendirmelidirler.

Bilgilendirme, ayrıca temel hasta haklarından da biridir. “Ülkemizde hasta hakları yönetmeliğine göre, hastalar, sağlık durumları, kendilerine uygulanacak tıbbi işlemler, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tedavi olanakları, tedavinin kabul edilmemesi durumunda, olası sonuçlar, hastalığın seyri, neticeleri konusunda sözlü ya da yazılı bilgi isteme hakkına sahiptir.”¹ Hastaların bu haklarını bilmelerini sağlamak sağlık personellerinin görevleri arasında olduğu için bu konuda hastalara gerekli bilgilendirme yapılmalıdır.

1.1.1.5. Beslenme Hizmetleri

Hastane hizmetleri içerisinde, hasta tatminini etkileyen önemli faktörlerden biri de beslenme hizmetleridir. “Yapılan araştırmalarda, taburcu olan hastaların, hastanede kaldıkları süre ile ilgili açıklamalarında, yiyecek hakkında çok şey hatırladıkları belirlenmiştir.”² Hastalar, yemeğin sadece kalitesinden değil, yemeğin sunulushundan, görüntüsünden ve yemeği sunan kişilerden de etkilenmektedir

1.1.1.6. Fiziksel ve Çevre Koşulları

Hastane ve hasta odalarının fiziksel ve çevresel koşulları, hastaların önem verdikleri tatmin boyutlarından biridir. Bakımsız bir hastane, düzensiz ve yetersiz hasta odaları, rahatsızlık veren koşullar, şikâyet nedeni olup, hastaların yeniden tercihlerini olumsuz etkilemektedir.

¹ Kavuncubaşı, s. 300

² Kavuncubaşı, s. 301

Fiziksel ve çevresel koşullardan hasta tatminini etkileyen önemli unsurlardan, biri temizliktir. Hastaların ortak şikâyetleri arasında bakımsızlık ve yeterli temizliğin olmaması gelmektedir.

Hastalar, içinde bulundukları gerek fiziksel, gerekse psikolojik etmenler nedeniyle, ziyaretçileriyle her an ve istedikleri kadar görüşmek isterler. Ancak hastaneler, enfeksiyonların önlenmesi, temizlik, gürültü ve özel hastalık durumları nedeniyle, daha denetimli bir ziyaretçi politikası izlerler. Hasta doyumunu açısından hastane yönetimi, dengeli bir ziyaretçi politikası izlemelidir.

1.1.1.7. Bürokratik İşlemler

Hastaların sağlık hizmetini alırken karşılaştıkları formalitelerin sayısı ve bunların tamamlanması için geçen süre, hasta doyumunu etkiler. Hastalar, doğal olarak gerek duydukları hizmeti en kısa sürede almak isterler. Bürokratik işlemler arttıkça zaman kaybı da artmaktadır. “Zamana ilişkin hasta doyumsuzlukları, tanı aşamasında, hastaneye yatış sırasında ve tedavi sırasında olmak üzere üç şekilde ortaya çıkmaktadır.”¹ Kayıt işlemleri, muayene ve analiz sonuçları için beklemek, hastalar üzerinde stres yaratan olumsuz deneyimlerdir.

1.1.1.8. Güven

Hastalar, aldıkları hizmetin yeterli ve doğru olduğuna inanmak isterler. Hastane yönetimi, bunu, hastaların, hastaneye güven duymasıyla sağlayabilir. Eğer hasta, tüm işlemlerden önce anlayabileceği şekilde bilgilendirilirse ve tedavi kararına katılımı sağlanırsa, hastada güven duygusunun oluşması sağlanabilir. “Güven duygusunun yaratılmasının en önemli ölçütü, hastanın mahremiyetine dikkat edilmesidir.”² Mahremiyet, hasta ile ilgili her türlü bilginin gizliliğinin korunmasıdır. Ayrıca mahremiyet, hasta haklarından da biridir.

¹ Kardeş, s. 304

² Kavuncubaşı, s. 297

1.1.1.9. Ücret

Sağlık sigortası ve ödeme gücü olmayan hastalar için ücret konusu, olumsuz bir uyarandır. Hastalar, kaliteli hizmeti en düşük ücretle almak istemektedirler. Yüksek hastane faturaları, hasta doyumsuzluğunu artırır.

1.1.2. Hasta Doyumunun Önemi

Hasta doyumu, sağlık kuruluşlarında hizmet kalitesini değerlendirmede kullanılan esas ölçütlerden biri olmaktadır.

Sağlık kuruluşları, hasta sadakatini elde etmeye yönelik olarak da hasta doyumu üzerinde yoğunlaşmaktadırlar. “Hasta sadakati, hasta bireyin hastane ile olan bağlantısını sürdürüp, diğer taraftan hastane hizmetlerini potansiyel hastalara önermesi olarak ifade edilmektedir.”¹ Hastaların hizmetten aldıkları doyum seviyesi yükseldikçe, hasta sadakati oranı da artış göstermektedir. Yapılan araştırmalarda hasta sadakatinin, hastaların demografik ve ruhsal nitelikleri, sağlık durumları ve hizmet verilmesi gibi unsurlardan etkilenmesinin yanı sıra hasta doyumu ile de ilişkili olduğunu göstermektedir. Hasta doyumu ve hizmet verenleri başkalarına önerme arzusunun, hastaların hizmet kalitesiyle ilgili algılarıyla bağlantılı olduğu görülmüştür.

Hastaların sağlık kurumlarına inanıp sadık olmasının diğer etkisi de, memnun olan hastaların kuruluşu ve hizmetlerini başkalarına tavsiye etmesidir. Nitekim yeni edinilen hastaların büyük bir kısmının kuruluşun devamlı hastalarının önerileriyle sağlandığı da belirlenmiştir. “Hasta ile güvenilir bir bağ sağlandığında ya da sadık bir hasta ortaya çıkarıldığında hasta, kuruluşun verdiği hizmete parasal olarak istenen karşılığı vermeye hazır olmaktadır.”² Bu da kuruluşun kâr oranına doğrudan etki eden bir faktör olmaktadır. Bütün bu etkilerin kuruluş yönünden anlamı ise, pazar payındaki artış oranı, bulunan ya da tekrar gelen hastalardan edinilecek olan gelir, hasta kazanma maliyeti ve kuruluş giderlerinde azalma, başka bir ifadeyle kuruluşun kârlılığını göstermektedir.

¹ O. Engiz, “Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini”, Hastane Yöneticiliği, İstanbul, 1997, s.83

² Engiz, s.84

1.1.3. Hasta Doyumu Ölçüm Yöntemleri

Rekabet gücünü yükseltip diğer kuruluşlar arasında sürekli hizmet verme çabasından olan tüm kuruluşlar gibi sağlık kuruluşları da hizmetlerin, hizmet alanları tarafından nasıl algılandığını, ne ölçüde doyum sağlandığını araştırmak ve değerlendirmek için eyleme geçmek zorundadırlar.

İlk ölçümde kuruluş, herhangi bir sağlık alanında sunulan hizmetin hastalar aracılığıyla nasıl algılanacağını tüm düzeylerde ölçmelidir. Burada hizmetin tüm boyutları kapsama alınmaktadır. Kuruluşun özellikle üzerinde durduğu hizmet ünitelerinde yapılan araştırmalar da ikinci ölçümde olmaktadır. Burada hastalara yalnızca doktor hizmetleri hususuna yönelik değerlendirmelerin sorulduğu araştırmaya yönelik bir ölçüm olmaktadır. Hizmet süreçleri ölçümleri ise kuruluşun temel hasta grupları üzerinde uyguladığı tür olmaktadır. “ Hastaların hizmet sürecini değerlendirmek için kuruluşun kabul, taburcu ve hemşirelik hizmetleri gibi bir kaç anahtar unsuru zamanlaması olmaktadır. Hasta doyumu ölçümlerinin;

- Amaçlara uygun hazırlanmış olması,
- Çalışanları veya hastaları incitecek unsurların olmaması,
- Kolay ve az maliyetli uygulanabilir olması,
- Sonuçlarının sistematik analizinin mümkün olması göz önünde bulundurulması gereken ana ölçütler olmaktadır.”¹ Bu ana ölçütler sayesinde hastaların hastanede almış oldukları sağlık hizmetlerinden doyumları daha objektif olarak değerlendirilmiş olacaktır.

Yapılan tüm araştırma konularında olduğu gibi, hasta doyumu konusunda yapılan ölçme ve değerlendirme çalışmalarında doğrudan ve dolaylı metodlar kullanılabilir. Doğrudan olanlar, doyum seviyesinin önceden saptanmış olan parametreler temelinde hastaya doğrudan sorulan anket, yüz yüze görüşme ya da telefon aracılığıyla yapılan anketler gibi sistemlerdir. Dolaylı yöntemler ise, doyum boyutunun hastaya direkt olarak sorulmadığı, ancak hasta yakınına teşekkür gibi isteğe bağlı olan geri bildirimlerin yanında hasta başına düşen hemşire sayısı gibi hastaya etki eden ancak hastanın farkında olmadığı değerlerin sağlandığı yöntemler

¹ Engiz, s.71

olmaktadır. “Doğrudan ve dolaylı yöntemlerin birbirlerine göre üstünlükleri de bulunmaktadır.”¹ Doğrudan olan yöntemlerin üstünlükleri, soru ve cevapların amaçla ilgili olmasının sağlamasını, sorunlara ve iyileştirmeye ilişkin hususlara yönlendirme yapmasını, hastanın duygu ve düşüncelerinin doğrudan bilinmesini sağlar. Dolaylı olan yöntemlerin üstünlükleri ise, karışma durumu olmadığından, sıkıntı verici olmaması, kendiliğinden, yönlendirilmemiş bilgiler sağlaması, nesnel göstergelerin kullanılmasını sağlaması olarak ifade edilebilir.

Hasta doyumunu ile ilgili kullanılan bu yöntemler doyumun analizi yönünden önemli göstergelerdir. “Ölçme ve değerlendirme araştırmalarında kullanılan doğrudan veya dolaylı metodlar, nicel ve nitel olarak iki değişik veri çeşidi de sağlamaktadır. Nicel olarak gruplandırılan sayısal ve istatistikî bilgiler, genellikle hasta doyum seviyesinin geçerlilik ve güvenilirliği ölçebilen araçlar ile belirlenmesi sonucunda veya hasta doyumunun dolaylı göstergeleri olarak ele alınan ölçülebilen kalite imgelerinin izlenmesi ile sağlanmaktadır. Nitel bilgiler ise karşılıklı ikili görüşme, telefonla yapılan görüşmeler, merkez grup görüşmeleri ve gözlemlene gibi yöntemlerle elde edilmektedir. Nicel bilgi sağlayan yöntemlerin üstünlükleri; standart olma ve denetim olanağı vermesi, taraflılık ve öznelliği azaltması, istatistiki değeri olması, harcamaların düşük olması, nitel bilgi sağlayan yöntemlerde ise, zengin veri sağlanması, hasta ile etkileşimi kolaylaştırması, hastanın kendisini daha iyi algılamasını ve ifadesini sağlayacak esnekliğe sahip olması, kişisel farklılıkları daha iyi göstermesi olarak ele alınmaktadır. Hastalardan geri bildirim toplamayı ve değerlendirmeyi devamlı kılan sağlık örgütleri;

- Verimliliği, etkililiği ve kaliteyi sağlarlar,
- Sürekli kalite gelişimi içinde olurlar,
- Kalite odaklı örgütsel kültür oluşumunu hızlandırırlar,
- Rekabet güçlerini arttırıp ait oldukları sektörde öncü olurlar.”² Hastalardan sürekli olarak alınacak geri bildirimler sayesinde sağlık örgütleri kendilerini her zaman gözden geçirme fırsatı bulacaklardır. Bu sayede tespit ettikleri sorunları, aksaklıkları anında çözme imkanına sahip olacaklardır.

¹ Ak, s.68

² <http://www.merih.net/m1/wyturk03.htm> (10.11.2012)

Sağlık kuruluşları hastaların doyum seviyelerinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet verilmesinin elde edilmesi için hastaların doyum düzeylerini ölçmek ve geliştirmek için uygun yöntemler geliştirmelidirler.

2. HASTA BEKLENTİLERİ

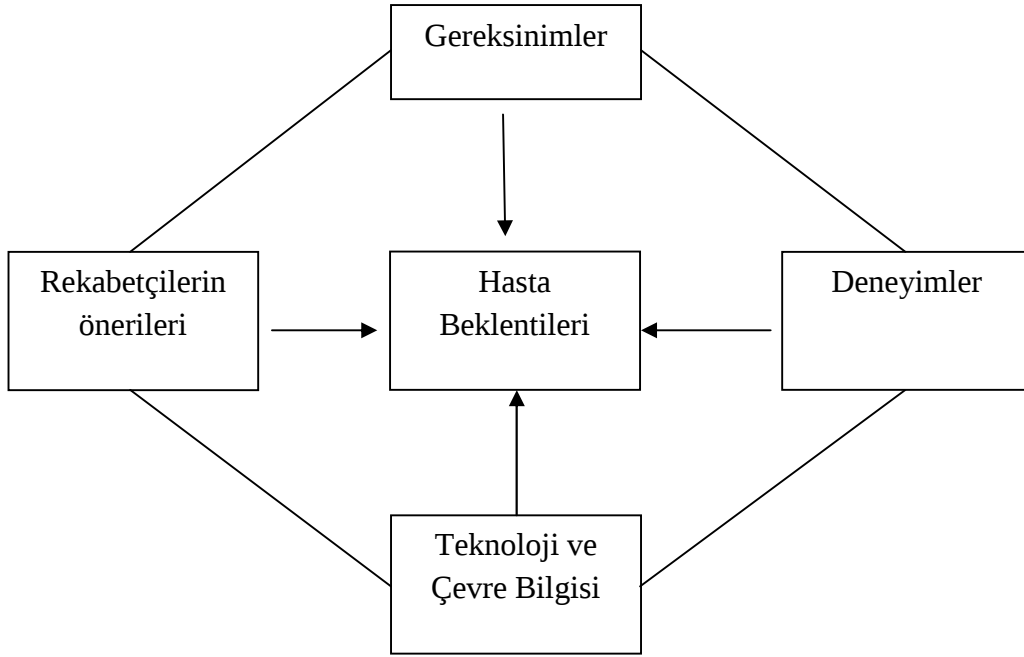
Hastalar sağlık kurumlarına başvurdıkları andan itibaren sağlık hizmetleri ile ilgili birçok beklenti içine girmektedirler.“ Beklentiler, hastanın kullanacağı hizmet verimliliğine yönelik doyum ve inançlardır.”¹ Dolayısıyla beklentiler, hastanın yapılan bir hizmetin özelliklerine yönelik veya gelecekteki bir zamanda tercihi konusundaki inançları olmaktadır. “ Hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerini etkileyen unsurlar;

- Hastaların tıbbi gereksinimleri; sağlık sorunlarını yavaşlatma, tedavi olma veya belirli bir hastalığın ilerlemesini engelleme gereksinimleri hastaların beklentilerinin saptanmasında önemlidir.
- Mevcut ve diğer sağlık kuruluşlarından sağlanan deneyimler, hastaların sağlık bakım hizmeti ile geçmişteki karşılaşmalarından sağladıkları deneyimlerdir.
- Teknoloji ve çevre bilgisi; hastaların sosyal ve kültürel durumlarına göre hizmet çeşitlerini, hizmet etkinliklerinin tehlikelerini ve hizmetlerin teknolojik boyutunu bildikleri ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra hastaların yakınları, arkadaş ve ziyaretçileri gibi bireylerin deneyimlerinden sağladıkları bilgileri önemlidir.
- Rekabetçilerin önerileri; diğer sağlık bakım kuruluşlarının önerilerini veya öneri sözlerini bilmek hasta beklentileri üzerinde önemli bir etki yaratır.”² Tespit edilen bu unsurlar neticesinde hastaların beklentileri çok daha yüksek seviyede olabileceği gibi, aksine çok alt seviyelerde de olabilir.

¹ Devedbakan, s.123

² V. K. Omachonu, “Total Quality Productivity Management in Health Care Organizations”, American Society for Quality Control, Wisconsin, 1991, s.34, Aktaran: Y. Dursun ve M. Çerçi, “Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma” Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi, S.23, Kayseri, 2004, s.14-15

Şekil 3. Hasta Beklentilerini Etkileyen Faktörler



Kaynak: Vincent K. Omachonu, “Total Quality Productivity Management in Health Care Organizations”, American Society for Quality Control, Wisconsin, 1991, s.43, Aktaran: Y. Dursun - M. Çerçi, s.15

Hasta ve yakınlarının beklenti ve önceliklerinin algılanması, geribildirimlerin değerlendirilerek sonuçların hastalara iletilmesi memnuniyeti etkileyen unsurların en önemlilerindendir. “Sağlık hizmeti ile ilgili geribildirimlerin alınmasında kullanılabilecek yollar şu şekilde olmaktadır:

- Telefon
- E-posta
- Yüz yüze görüşme
- Mektup
- Memnuniyet araştırmaları
- Anketler
- Kuruma özgü diğer uygulamalar

Geri bildirim başlıkları ise;

- Tıbbi hizmetler
- Çalışanların tutum ve davranışları
- Hasta bilgilendirme yöntemi
- Tıbbi kayıtlar
- Hasta nakli
- Hastaların mahremiyeti ve saygınlığı
- İdari hizmetler
- Destek hizmetleri

Geribildirimlerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemlerde aşağıdakilerin biri ya da bir kaç kullanılabilmektedir:

- Sağlık kuruluşunda, memnuniyet konusuna ilişkin olarak bir çalışanın sorumlu olması ve sürecin işleyişini üstlenmesi,
- Kurumun büyüklüğü veya ilgi alanının çeşitliliğine bağlı olarak yetkilendirilmiş birden fazla çalışan,
- Çalışma gruplarıdır.”¹ Bu yöntemlerin hepsinde geribildirimler kapsam ve önem sırasına göre analiz edilerek hastalarla bilgi almak, onlara bilgi vermek ve sonuçları bildirmek amacıyla iletişim kurulmaktadır.

Süreç, düzenli gözden geçirme toplantılarında bütün sorumlu kişilere sunularak incelemeye konularak, gereken iyileştirme kararları alınmaktadır.

¹ <http://www.turkailehekderg.org/oldweb/issue/20092/pdf/07.pdf> (10.11.2012)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HASTA MEMNUNİYETİ

1. HASTA MEMNUNİYETİ TANIMI VE TARİHİ GELİŞİMİ

Müşteri memnuniyeti, kaliteli hizmetin en belirleyici özelliği ve göstergesi olmaktadır. Kaliteyi artırma çabaları öncelikle müşterilerin kaliteli ürünleri satın alma isteğinin bir sonucu olarak sanayi kesiminde başlamıştır. 1970’li yıllardaki ekonomik belirlemeler ve sınırlılıklarla birlikte artık müşteri odaklı hizmet anlayışının benimsenmesi nedeni ile insanlar sağlık hizmetlerinde de kaliteyi aramaya başlamışlardır. Başka bir deyişle toplumdaki müşteri odaklı hizmet anlayışı tüm hizmet sektöründe yoğun bir rekabete yol açmış ve sağlık hizmeti alan kişilerin istekleri önem kazanmaya başlamıştır. Bunun dışında son on yılda müşterilerin tutumları da önemli derecede edilgen rolden etken role doğru değişmeye başlamıştır.

Memnuniyet, doyurucu bir durum olarak ele alınabilir. “Müşteri açısından bakıldığında memnuniyet, belirli bir alış veriş sonucunda müşterinin gereksinimlerinin karşılanma derecesi olarak tanımlanabilir.”¹ Müşteri memnuniyeti, istekler doğrultusunda algılanan ürün verimliliği arasında yapılan karşılaştırma sürecinin bir sonucu olarak da ele alınabilir. “Beklentilerin üzerindeki verimlilik müşteriler tarafından olumlu şekilde, altındaki verimlilik ise olumsuz olarak kabul görecektir.”² Bu onaylanma düzeyi doğrudan olarak memnuniyet üzerinde belirleyici olmaktadır.

Hasta memnuniyeti ile müşteri memnuniyeti ifadeleri birbirleri ile koşturarak düşünülebilir. “Müşteri memnuniyeti, sağlık hizmetleri için söz konusu olduğunda araştırmacılar tarafından hasta memnuniyeti olarak tanımlanarak birbirlerinin yerine de kullanılabilmektedir.”³ Bu konuda çalışma yapan araştırmacıların bazıları hasta doyumunu, bazıları ise hasta memnuniyeti kavramını tercih edebilmektedir.

¹ G. Aytar ve diğerleri, “Yatan Hasta Memnuniyeti” , Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, S.3, Düzce, 2004, s.12

² M. İsmail Yağcı ve diğerleri, “Hizmet Kalitesi-Müşteri Memnuniyeti İlişkilerinin Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması”, Devlet, Özel ve Üniversite Hastaneleri Uygulaması, Doğu Üniversitesi Dergisi, S.7, İstanbul, 2006, s.218

³ Yağcı, s.219

Hasta memnuniyetini etkileyen etmenler birçok sebebe bağılı olarak değişiklik göstermektedir. “Hasta memnuniyeti, hastaların aldıkları hizmetten bekledikleri faydalara, hastanın katlanmaktan kurtulduğu zorluklara, hizmetten beklediği verimliliğe, hizmetin verilmesindeki sosyal ve kültürel değerlerine uygunluğuna bağılı bir işlev olmaktadır.”¹ Görüldüğü gibi, hasta memnuniyeti birçok değişkenin sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. “Kavramın tanımlanmasında en çok dikkati çeken husus, hastanın hizmeti almadan önceki beklentileri ile aldıktan sonraki algılamaları arasındaki farktır.”² Yani hasta memnuniyeti hastanın hastaneden ne umduğu ve ne bulduğu ile ilgili ruhsal bir doyum düzeyi olarak görülebilir.

Bu aynı zamanda; hizmetin nasıl verildiğini, hasta ile hizmeti sunanların arasındaki etkilerin boyutunu, hizmetin varlığını, hizmetin sürekliliğini, hizmet verenlerin beceri ve yeteneklerini, hizmette iletişim özelliklerini içeren çok geniş kapsamlı bir kavram olmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sunumunun değerlendirilmesinde, kalitenin artırılmasında bir bilgi dönüşümü sağlanmaktadır. Bu durum ise hasta memnuniyetinin ölçülmesinde son derece yararlı ve gerekli olmaktadır.

Sağlık kuruluşlarının müşterilerini iç ve dış müşteriler olarak iki grupta ele almak mümkündür. “İç müşteri, kuruluştaki çalışan ya da kurumla organik ilişkisi olan birey ya da grupları belirtirken, dış müşteri kavramı ile, kuruluşun temel hizmetlerinden doğrudan ya da dolaylı olarak faydalanan kişi ve kurumları içermektedir.”³ Hastaneler bir kuruluş olarak geleceklerini güvence olmak istiyorlarsa iç ve dış müşteri memnuniyetini ön planda tutmalıdırlar. Bunun için de tüm yapı ve süreçlerini müşteri olarak benimsenen hastaların istekleri doğrultusunda belirlemelidir.

Sağlık kuruluşlarının varoluş sebebi olan, onları ayakta tutan iç ve dış müşteriler bir başka ifadeyle anlatılacak olursa; “Sağlık Kurumlarının Dış ve İç Müşterileri;

¹ Kardeş, s.233

² M. Yılmaz, “Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti”, C.Ü., Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, S.5, Sivas, 2001, s.69

³ Kavuncubaşı, s.292

- Dış Müşteri, Hastalar, hasta ailesi ve çevresi, refakatçiler, ziyaretçiler, devlet, eczaneler, diğer sağlık kurumları, anlaşmalı kuruluşlar, dernekler, medya, sigorta şirketleri, tıbbi malzeme satıcıları ve ilaç firmalarıdır.

- İç Müşteri, Kurum personeli (hekim, hemşire gibi), pay sahipleri ve danışmanlardır.”¹ Günümüzde sağlık örgütlerinin müşterisi/hastası olarak, sağlık hizmetleri sunumu sürecine katılan tüm kişi ve örgütler kabul edilmektedir. Genel anlamda müşteri, parası için hizmet edilen kişi olarak anlaşılmaktadır. Hasta ise, daha çok düştüğü sıkıntılı durumdan, hiçbir parasal karşılık beklemeden kurtarılacak ve yardım bekleyen kişi olarak da düşünülmektedir. Bu yönden hastayı, müşteri olarak değerlendirmek bu işi şahsen yapan, özellikle sağlık hizmeti çalışanlarını tedirgin ettiği gözlenmektedir. Sağlık örgütleri ve çalışanları ürettikleri hizmetlerden dolayı gelir ve ücret elde etmektedir. Sağlık hizmetinden faydalananlar aldıkları hizmet karşılığında kendileri veya kendilerinin yerine sigorta şirketleri, devlet veya üçüncü kişiler ödeme yapmaktadır. Bu nedenlerle sağlık hizmetlerini satın alanları müşteri olarak değerlendirmek en azından kavramsal düzeyde yanlış olmayacağı düşünülmektedir.

Sağlık kuruluşlarının temel hizmetlerinden biri olan müşteri memnuniyetinde, hastanın değer ve beklentilerinin ne boyutlarda karşılandığı konusunda bakım kalitesini gösteren tek ölçüt hastanın kendisi olmaktadır. “ Hasta memnuniyetinde hizmetin tüketimiyle, sağlanan performans var olan beklentileri karşıladığı ya da aştığı durumda, hastaların doyum sağlayacağı; aksi taktirde, doyumsuzluk duyacakları da söylenebilir.”² Hasta memnuniyeti çalışmaları ülkemizde de farklı sağlık örgütlerinde, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi açısından giderek artmaktadır. Sağlık kuruluşlarından hizmet alanların müşteri olarak kabul edilip tanımlanmaları aynı zamanda bu grubun doyumuna dair çalışmaların gider yaygınlaşmasına neden olmuştur. Bu açıdan hasta doyumunu, beklenen bakım sonuçlarından biri olarak, aynı zamanda sağlık durumunun belirtisi olarak ele alınmaktadır. Bu sistem ile hasta memnuniyetinde önemli bir artış gözlemlenmekte, sağlık örgütleri daha rekabetçi bir yapıya kavuşarak hastane bakım düzeyi artmakta, ortalama hastanede kalış gün sayısı ve harcamaları azalmakta ve yapılan işlemler de daha kısa sürmektedir.

¹ Kısa, s.277

² Kardeş, s.33

1.1. Hasta Memnuniyetinin Önemi

Müşteri odaklılık bağlamında, örgüt için müşterinin önemi, müşteri gereksinimleri, beklentileri, tutumu, algılaması, doyumu, memnuniyeti ve kalite kavramları gündemde yerini korumaktadır. Bu kavramlar birbirini tanımlamada, gerektiğinde birbirlerinin yerine de kullanılmaktadır.

Hasta memnuniyeti sağlık tedavi hizmetlerinin temel ürünüdür. Ayrıca hasta memnuniyeti ve doyumu bu hizmetlerin yapısı ve süreci hakkında da bilgi vermektedir. Hizmetten memnun kalan dış müşteriler, sağlık örgütünün kalitesinin dış ortama aksettirilmesinde büyük rol oynarlar. “Hastalar memnun olmadıklarında müşteri yitimi olarak tanımlanan bir olguyla karşılaşmaktadır.”¹ Sağlık sektöründe hizmetin sunumu ve alımı ile oluşan performans var olan beklentileri karşılıyor ya da aşıyorsa, hastaların doyum sağlayacağı, bunun yanı sıra beklentilerin altında kalıyorsa doyumsuzluk duyacakları söylenebilir.

1.2. Bakım Kalitesi

Ülkelerin gelişmişlik göstergelerinden birisi de verilen sağlık hizmetlerinin kalitesidir. Bundan dolayı sağlık hizmetlerine gün geçtikçe daha da fazla önem verilmekte, sağlık hizmetlerinde standartlaşma amaç edinilerek kalitenin devamı hedeflenmektedir.

Sağlık hizmetleri yönünden baktığımızda hasta memnuniyetini sağlamak, bir sağlık kuruluşunun önündeki en zor ve hassas konudur. Beklentiler süreç içinde değiştikçe hissedilen doyum düzeyi de değişmektedir. Hastaların tıbbi gereksinimlerinin yanı sıra başka beklentilerinin olması, sadece tıbbi hizmet amacıyla kurulan sağlık örgütlerinde yeniden yapılanma gereksinimini de beraberinde getirmektedir. Artık sağlık örgütleri, hastaların tıbbi gereksinimlerinden başka, estetik, duygusal, kültürel gereksinme ve beklentilerine de yanıt verebilir duruma gelmek zorunda kalmışlardır. Çünkü bir sağlık örgütünün başarısı hastanın doyum ve memnuniyet olarak bakıma sürdürmesi ve sonuçlandırmasıdır.

¹ M. Öztürk, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi Yönelik Pilot Bir Araştırma, YYLT, İstanbul, 2002, s.25

Sunulan bakımdan memnun olmayan hasta tedaviyi yarıda kesebilmekte veya başka sağlık örgütüne başvurabilmektedir. Bu durumda sağlık kuruluşu bakımından başarısız hizmet üretimi söz konusudur. Hasta memnuniyetinin, hizmeti verenlerin ve hastaların beklentilerini temel alan özel, olumlu yönlü bir hizmet değerlendirilmesi olduğu ve kalite ile memnuniyet kavramının farklı olarak görünseler bile yüksek seviyede birbirleriyle ilişkili oldukları belirtilmektedir.

Sağlık bakım hizmeti bazı yönlerden diğer sanayi ve hizmet kuruluşlarından açık seçik bir şekilde farklılık göstermektedir. Rekabete dayalı bir piyasada tüketiciler hoşnutsuzluklarını alışveriş yerlerini değiştirerek gösterebilmektedir. Oysa sağlık hizmetinde kişilerin bağlı oldukları sağlık örgütleri nedeni ile seçme şansı sınırlıdır. Bu sınırlı durum, ülkemizde ulusal sağlık hizmetlerinin sunulduğu Sosyal Sigortalar Kurumu ve Devlet Hastanesi gibi örgütlerde açıkça görülür. Daha da önemlisi bireyin sağlık ve bakım ihtiyacının sürekliliği ve karmaşıklığı nedeni ile memnuniyet ile ilgili ölçütler, toplumdaki diğer hizmet alanlarındaki ölçütlerden daha farklı ve karmaşıktır.

Yıllardır kuruluş yöneticileri, üretilen mal ve hizmetlerin mutlaka satılacağını düşünmüşlerdir. Bu algılama şekli, isteğin yüksek, buna karşılık sunumun sınırlı olduğu kesimlerde bugün de egemenliğini korumaktadır. “Hasta sayısının fazlalığı, buna karşılık sağlık örgütleri sayısının sınırlılığı, sağlık hizmetleri piyasası açısından çok tipik bir örnek oluşturmaktadır.”¹ Hastanelere olan isteklerdeki artışın yanı sıra, hizmet sunumunda kurum sayısındaki düşüklük nedeniyle yaşayan sağlık kesiminde bu durum açıkça görülmektedir. Sağlık hizmetlerini satın alanları müşteri olarak değerlendirmek en azından kavramsal düzeyde yanlış olmayacağı düşünülmektedir.

Sağlık kuruluşlarından hizmet alan hastaların müşteri olarak tanımlanmaları, aynı zamanda bu bireylerin doyumu kavramı çerçevesinde yapılan araştırmaların giderek yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Bu açıdan hasta doyum ve memnuniyeti, istenen bakım sonuçlarından biri olarak, aynı zamanda sağlık durumu belirtisi olarak kabul edilmektedir. “Müşteri tarafından algılanan kalite ile örgütsel kalitenin bir karşılaştırması olarak hasta doyumu ve memnuniyetini etkileyen en önemli etken;

¹ M. Karafakioğlu, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul, 1998, s.115

sağlık müşterilerinin aldıkları hizmetin teknik açıdan yeterliliğini belirleyebilecek bilgi düzeyinde olamamalarıdır.”¹ Hastalar hastanede kaldıkları süre içerisinde almış oldukları sağlık hizmetinin tıbbi yönü açısından çok fazla bilgi sahibi olmadıkları için hizmeti bu bağlamda sadece sonuca bakarak değerlendirmekteler. Fakat muayene sırasında doktorun göstermiş olduğu ilgi, alaka, yeterince zaman ayırma memnuniyeti etkilemede başrol oynamaktadır. Bir başka deyişle hastaların, doktorun teknik açıdan yeterliliğini önemsedikleri, ancak bu durumun hastaların doktoru yeniden yeğledikleri eğilimine etki etmediği, yeniden doktor seçiminde ise doktorun ilgisi ve hastaya yaklaşım şekli daha önemli olmaktadır. “Hastalar doktorların verdikleri hizmetin kalitesini değerlendirirken, doktorun kendi alanındaki uzmanlık bilgisinden ziyade duyarlılığı, zaman ayırması, nezaketi ve dinlemesi gibi davranışlarını ön plana almaktadırlar.”² Yani hastalar hastanelere tedavi olmak için gittiklerinde, almış oldukları hizmetin kalitesinden ve teknik şartlarından çok, doktorun yeterliliğinden çok, doktorun muayene esnasında göstermiş olduğu ilgi ve alakadarlığını, yaklaşımını, hastaları önemsemesini, onlara değer verip onları dinlemesini öncelikli olarak baz almaktadırlar. Kısacası sağlığın tanımında da geçen ruhen, bedenlen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin hastalar üzerinde her yönden hissettirilmesi için hastanelere gelen hastalara tedavilerinin düzgün, yerinde, tam olarak yapılmasının yanında hastaları psikolojik olarak yani ruhen de rahatlatmak gerekmektedir.

Hastaneye başvuran hastalara çoğu zaman gösterilecek bir güler yüz, ilgi, onlara yardımcı olma, onlarla iletişim kurma, isimleri ile hitap etme, sıcak bir karşılama hastaların bu zor ve sıkıntılı dönemlerinde bir an önce iyileşip sağlığına kavuşmalarında önemli katkı sağlayacaktır.

Ancak tüm eleştirilere karşın, günümüzde müşteri doyum ve memnuniyetine yönelik yapılan araştırma ve inceleme sonuçları, bir pazarlama aracı olmaktan çıkarak, hizmet kalitesini değerlendirme kriteri özelliğini elde etmiştir.

¹ N. Tatarlı, Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatminini Etkileyen unsurlar ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, SBE, YYLT, Bolu, 2007, s.55

² C. İsnâş - M. Tatar, Doktor Hasta İlişkisi, Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi, Ankara, 1999, s.45

1.3. Etkileyici Faktörler

Günümüzde diğer sektörlerde olduğu gibi, sağlık sektöründe de memnuniyet kavramı çok önem kazanmıştır. Bu durum özel ve kamu hastaneleri arasında rekabetin her geçen gün biraz daha artmasına neden olmuştur. Bu sebeptendir ki, memnuniyet kavramının önemini arttırmıştır. “Hasta memnuniyeti, geçmiş deneyimlerden, yaşam tarzından, kişisel ve toplumsal değerlerden, sunulan hizmetten beklentilerden etkilenen karmaşık bir kavramdır.”¹ Hasta memnuniyeti, hizmetin nasıl verildiğini, hasta ve hizmet sunanların ilişkisini, hizmetin devamlılığını, bu hizmetin verenlerin yeterliliğini ve aradaki iletişim özelliklerini de kapsar. Bu nedenle hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. “Hemşirelik hizmetlerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi ile bakım kalitesinin saptanmasında geri bildirim sağlanmaktadır.”² Hasta ve yakınlarının beklenti ve önceliklerinin algılanması, geribildirimlerin değerlendirilerek sonuçların hastalara iletilmesi memnuniyeti etkileyen unsurların en önemlilerindendir Hasta memnuniyetini etkileyen faktörleri hastaya ilişkin faktörler, hemşirelerle olan ilişkileri ve çevre ya da kuruma ilişkin faktörler olarak ele alınabilir.

1.3.1. Hastaya İlişkin Özellikler

Hasta ve ailesi açısından memnuniyet, bireysel özelliklerden, karmaşık gereksinimlerden, beklentilerden, düşünce ve davranışlardan etkilenir.

Hasta memnuniyetine yönelik çalışmalarda hastaya ilişkin sosyo-demografik varyasyonlar arasında çelişkili sonuçlar da elde edilmiştir. Örneğin, yaşlı hastaların genç olanlara nazaran daha fazla memnun oldukları belirtilirken, bazılarında ise memnuniyet-yaş ilişkisine rastlanmamaktadır. “Eğitimle hasta memnuniyeti arasındaki ilişkileri inceleyen bazı araştırmalarda, eğitim düzeyi yüksek olan

¹ S. Akgün ve diğerleri, Başkent Üniversite Hastanesinde Yataklı Tedavi Hizmeti Almış Hastaların Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi, TKY Prensiplerinin Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları Sempozyumu, Ankara, 1999, s.49

² Y. Tokem ve diğerleri “Diyaliz Hastalarının Verilen Bakımdan Memnun Olma Durumlarının İncelenmesi”, Nefroloji Hemşireliği Dergisi, İstanbul, 2005, s.54

hastaların daha az memnun oldukları saptanmıştır.”¹ Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların standartların üstünde beklentilerinin olması bu sonuca neden olmaktadır.

1.3.2. Hasta ve Hemşire İlişkisi

Hasta memnuniyetini etkileyen bir başka faktör de hasta-hemşire etkileşimi olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin verilmesinde, hemşirenin ana fonksiyonu, sağlıklı veya hasta kişiye yardım etmektir. Bu yardım da, sağlam olan bireyin yaşamını sağlıklı olarak sürdürmesi, hastanın da tekrar sağlığına kavuşması için gereken güç, bilgi ve isteği elde etmesine yönelik etkinlikleri kapsamaktadır.

Hemşirenin hastayla olan etkileşimi, kurduğu iletişim, sunulan bakımın niteliğini de etkilemektedir. Özellikle yataklı bakım kuruluşlarında, hastaların bakım süreci boyunca en fazla iletişimde bulundukları çalışanlar grubu hemşirelerdir. Dolayısıyla, hemşire, personelin tutum ve davranışlarını hasta memnuniyetine etkisi büyüktür. “Hastaneden taburcu olmuş hastalara yönelik bazı araştırmalarda, hemşirelerin tutumlarından memnun kalan hastaların genel doyum ve memnuniyet düzeylerinin de yüksekliği göze çarpmaktadır.”² Bu durum da hasta-hemşire ilişkisinin hastanın memnuniyeti üzerinde önemli rol oynadığını göstermektedir.

Hemşirelik açısından memnuniyetin değerlendirilmesinde, hastalara ve yakın çevrelerine güler yüzlü, saygılı ve nazik olmaları, hastalara destek vermeleri, soruları açıkça ve net olarak cevaplamaları, hastalar tarafından kolayca ulaşılabilir olmaları ve beklentileri karşılamaları gibi kriterlere başvurulmaktadır. “ Hastaların hastanede kaldıkları süreç içerisinde sunulan hemşirelik hizmetlerinden duydukları memnuniyet, tüm hastane hizmetlerine yönelik memnuniyetlerine etki eden en önemli bir faktördür.”³ Bu durum da hastanın hastaneyi tekrar seçme eğilimini ve hizmetten duyduğu memnuniyetini başka kişilere iletme yoluyla da gösterdiğini ifade etmektedir.

Hemşire-hasta etkileşimi pek çok faktörlere bağlıdır. Bu ilişkinin etkinliğini ve başarısını etkileyen temel unsurlar; “güven, bağımlılık, bağımsızlık, empati, sevilme,

¹ A. E. Esatoğlu - A. Ersoy, Hasta Tatmininin Ölçülmesi, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, 1996, s.61

² Kavuncubaşı, s.299

³ Yılmaz, s.69

kendini beğenme ve benliğe saygı duyguları olmaktadır.”¹ Aradaki bu tür bir iletişim ne kadar yüksek olursa hastanın memnuniyeti o derece artmaktadır.

Güven duygusu, başkalarının yanında bireyin kendini daha güvencede duymasını sağlayan, başkasının güvenini kazanmada dürüstlüğü öne alan duygudur. Bu duygu, bireyin gereksinimlerinin geçmişteki deneyimlerine ve yaşamında önemli yeri olan kişilere bağlı olmaktadır. Gereksinimlere gösterilen tepkilerin doyurucu ve korunmuşluğu bireyin güven duygusunu oluşturmaktadır. Eğer hastanın arzuları sürekli olarak doyum sağlamıyorsa ve çevresindeki önemli bireylerden gelen karşılıklar da memnurluk yaratmıyorsa, hastada olasılıkla büyük bir güvensizlik duygusu vardır. Güvensizlik duygusu hastayı sürekli bir şeyler istemeye yönelten, huzursuz, her şeyi reddeden zor bir hasta konumuna sokar ve hastane kurallarını bir sınırlama ya da tehlike olarak da yorumlayabilir.

Edinilen bağımlılık duygusu, bağımlılık düzeyinin göreceli olmasına karşın çağdaş psikolojik tıp, hastanın az da olsa bağımlı olduğunu kabul etmektedir. Bu duygu bireylerde hastalığın algılanmasına göre değişebilir. Hastaya duyulan saygı, onu olduğu gibi kabullenmek ve gereksinimlerini karşılamakla eşdeğerlidir. Önemli ve gergin durumlarda başkalarına bağımlı olma insanın temel gereksinimlerindenidir.

Bağımsızlık duygusu, insan doğası nedeniyle gittikçe artan bir bağımsızlık düzeyine varmaya eğilimlidir. Olgunluğun göstergesi, bireyin sorunlarını çözme ve karar almadaki becerileridir. “Hemşirenin hastanın gerçekçi ve gerektiği zamanda bağımsız olabildiği durumları algılayabilmesi önemlidir.”² İyileşme dönemindeki hasta kendi bağımsızlığı ve özgürlüğü için oldukça fazla çaba harcamaktadır. Bu çabalara hemşirenin destek vermesi ve övmesi hastanın kendine güveninin ve bireysel memnuniyetinin artmasına yardımcı olmaktadır.

Empati, duygusal bir ilişkide oldukça önemli bir kavram olmaktadır. Empati, hastanın sorunları, korkuları, istekleri ve güdülerini hakkında hasta ile bir duygu alışverişi olmaktadır. Hemşire, hastasını yakından tanıyarak ve hastalığının

¹ L. Birol, Hemşirelik Süreci, İzmir, 2002, s.45

² M. F. Ulusoy “Hemşireliğin Meslekleşmesi” Türk Hemşireler Dergisi, C.9, S.1, İstanbul, 1990, s.14

niteliklerini algılayarak empati geliştirebilir. Hemşirenin hastaya gösterdiği etken ve içten gelen yakınlaşması ve ona zamanını vermesi oldukça önemlidir.

Sevilme duygusu, bir diğer kişiye karşılıksız olarak, düşünceli bir biçimde sevgisini gösterme becerisidir. Hastaya sevgi çoğunlukla hemşirelerin sabrı, nazikliği, hoşgörüsü, saygısı ve şefkati ile gösterilebilir.

Kendini beğenme ve benliğe saygı duygusu; bu iki olgu birbiri ile yakından ilişkilidir ve bireyin saygı görmeyi hak ettiğini ve dikkatin üstünde olduğunu hissetmesini sağlayan duygular olmaktadır. Bireyin benliğine duyduğu saygı ve kendini beğenme duygularını riske atacak herhangi bir durum, hastanın iyileşme sürecini etkilemektedir.

1.3.3. Hasta ve Hekim İlişkisi

Sağlıklı bir toplum yaratılması ya da mevcut sağlıklı ortamın sürdürülmesinin sağlanması hasta ile hekim arasında kurulabilecek iletişimin niteliğiyle yakından ilişkilidir. “Hastanelerde teşhis koyma ve tedavi etmede başarılı olma, hastalarla kurulabilecek iletişime bağlıdır. Tedavinin başarısı aynı zamanda hasta-hekim ilişkisinin şekline ve gücüne dayanır.”¹ Bir başka ifadeyle, hasta-hekim ilişkisi tıbbın özünü oluşturur. Hekimlerin hastalarla kuracakları diyaloglar sayesinde, hastaların geçmişte yaşadıkları sağlık sorunları ve şimdiki durumları hakkında daha iyi bilgi sahibi olmaları sağlanmış olacak, böylelikle uygulayacakları tedavi yönteminde bu bilgiler onların daha doğru ve etkin bir yol izlemelerini sağlayacaktır. “Hekimlerin, klinik uygulamalarının yanı sıra hastaların duygusal gereksinimlerini değerlendirmekte, bu gereksinimlere açık ve etkili bir şekilde karşılık vermekte gerekli becerilere sahip olmaları klinik duyarlılığın göstergesi olarak kabul edilir.”² Diğer yandan, iyileşmek ve hastalığın gerçek nedenlerini ve tedavi yollarını öğrenmek isteyen her hasta doğal olarak hekimiyle iyi iletişim kurmak isteyecektir.

Bu karmaşık ancak etken ilişki; kültürel, sosyal, ekonomik, teknolojik, psikolojik ve etik birçok faktör tarafından belirlenmektedir. “Hasta-hekim ilişkisinin gerçekleştiği kültürde o zaman diliminde geçerli olan hekim rolü, hekim kavramı,

¹ A. Dinççağ, Hasta ile İletişim, Ankara, 1999, s.13

² E. Aydın, Tıp Etiğine Giriş, Ankara, 2000, s.15

hekimden beklenen davranış kalıpları, hekimin ve çağın hastalık kavramı, tanı ve tedavi yöntemleri, hekimden, hastadan ya da sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden kaynaklanan sorunlar, hastalığın kendine özgü özellikleri bu ilişkinin şekillendirilmesi ve yönlendirilmesinde etkili olmaktadır.”¹ Dolayısıyla, hasta-hekim ilişkisi bir yandan hekimlik uğraşısı içinde yer alırken, bir yandan da toplumsal bir konu olarak değerlendirilebilmektedir.

Hasta ve hekim arasındaki ilişki ortaklık ve işbirliği kavramlarına dayanır. “Günümüzde ideal bir hasta-hekim ilişkisinde karara açık ve samimi bir görüşme ile varılması, hekimin deneyimi ve hastanın bireysel gereksinimleri ile hastanın tercihleri doğrultusunda tedavi seçiminde hasta için en iyi olanın belirlenmesi görüşü vardır.”² İdeal bir ilişkide aranan özellikler; tedavi kararına hasta katılımının sağlanması, hasta ve hekimin işbirliği içinde bulunması, hasta ve hekim arasında sağlıklı, doğru bir iletişimin kurulması olarak özetlenebilir. “İşbirliğine dayanan hasta-hekim ilişkisinde dikkat edilmesi gereken noktalar ise; hekimin hastanın soru sormasını sağlayacak yaklaşımda bulunması, tanı, tedavi ve takipte hasta katılımının sağlanarak hastanın sorumluluk almasının sağlanması, her aşamada sağlık sorunlarının çözümü için hasta ile işbirliğine gidilmesidir şeklinde sıralanabilir.”³ Hasta hekim ilişkisinde, hastanın kendi durumu hakkında fikir sahibi olması temel haklardan birisidir. “Bilgilenme hakkı, salt hasta durumdan haberi olsun diye değil daha çok hastanın bir yarar elde etmesi için önemlidir.”⁴ Bu yarar hastanın sağlığı ve sağlıklı yaşamasıdır. Hasta istediği bilgiye sahip olunca, uygulanacak işlemlerle ilgili olarak bir değerlendirme yapacak, hekimle uzlaşacak ve gerekli işlemlerin gerçekleşmesi için işbirliğinde bulunacaktır. Hekimin yaptığı işe olan inancı, hastalara vereceği hizmet konusunda işine, bilgisine ve kendisine olan güvenidir. Bu güvenin hastalara yansması sözel ve sözel olmayan iletişim yetenekleriyle gerçekleşmektedir. Bunların sonucunda hastalar hekimlerine inanır ve onun söylediklerini yerine getirme, onunla işbirliği yapma konusunda istek duyarlar.

¹ E. Atıcı, “Hasta-Hekim İlişkisi Kavramı” Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi S.33(1), Bursa 2007, s.45

² <http://jme.bmj.com/content/26/3/183.full> (01.05.2013)

³ N.Y.Oğuz, “Klinik Uygulamada Hekim-Hasta İlişkisi” Tıbbi Etik, S.3(2), Bursa, 1995, s.60

⁴ B. Süttaş, Hasta ve Hasta Yakını Hakları, İstanbul, 2000, s.77

1.3.4. Çevresel Faktörler

Hastane ortamı, ulaşılabilirliği, yiyeceklerin kalitesi, temizlik, otopark gibi konular fiziksel ve çevresel etkenleri kapsamaktadır. “Hastanelerin gerek çevresel ve fiziksel gerekse sosyal yönden vereceği rahatlık, hastaların kendilerini kendi evlerinde hissetmelerini sağlamakta ve memnuniyetlerini arttırmaktadır.”¹ Bakımsız bir hastanedeki yeterli ve düzenli olmayan hasta odaları, koşulların rahatsızlığı şikayet nedenlerinden olmakta ve hastaların seçimlerini olumsuz olarak etkilemektedir.

Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli koşullardan en önemlisi olan temizlik unsurunun yanı sıra, gürültü ve özel hastalık durumlarından dolayı, daha denetimli bir ziyaretçi politikasına gereksinim duyulmaktadır. Hastane yönetiminin dengeli bir ziyaretçi sistemi kurması hastaların memnuniyeti açısından oldukça önemlidir.

2. HEMŞİRE HİZMETLERİNİN YERİ VE ÖNEMİ

Hemşire-hasta etkileşimi, karşı karşıya olan bir ilişki olarak iletişime dayalı olmaktadır. “Hemşirenin iletişiminde amaç, hastanın sorunlarını çözmede yardım, hastanın sağlığına kavuşma çabalarını ve davranışlarını destekleme, hastanın sağlığını korumada aktif katılımını sağlama ve ihtiyaçlarını doğru olarak değerlendirmesine yardımcı olmaktır.”² Bu yüzden iletişim hastaların tedavisinde son derece önemlidir. İyi bir iletişim memnuniyet üzerinde de kuvvetli etki oluşturacaktır. “Doktorun hasta olan ilişkisinde olduğu gibi, hemşirenin hastaya olan iletişimi de pek çok faktörlerden etkilenmektedir. Aradaki ilişki, hastanın nitelikleriyle etkilenebildiği gibi, düzendeki etkileşim olgusunun yetersizliği, kayıtların planlı işlenmemesi, sorumlulukların yerine getirilmemesi gibi nedenlerden ya da hemşirenin eğitimi, bireysel özellikleri, duyguları ve verdiği tepki dereceleri gibi özelliklerden de etkilenebilmektedir.”³ Hemşire hasta ilişkisinde, her iki tarafın da gerek sosyal ve kültürel gerekse demografik özelliklerinin, etkileşim düzeyinin belirlenmesinde etkili olduğu göz önünde tutulmaktadır.

¹ Yanık, s.73

² E. Kum ve diğerleri “Hemşirelikte İşlevler, Standartlar ve Nitelikler” THD Dergisi, S.3, İstanbul, 1980, s.30

³ N. Özdağ, “Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite” Hemşire Dergisi, S.48:2, İstanbul, 2005, s.15

Hemşirelerin hastalarıyla olan ilişkisinin, diğer meslek gruplarından daha ayrıcalıklı bir nitelik sunduğu ve farklı olması gerektiği savunulmaktadır. Hemşireler, hastalara yardım edici ve onların yararına olan bir etkileşim kurma arzusunda olmaktadır. Doktorların hastalarla yaklaşma süreleri kısıtlı olduğundan, doktorlar hastaların fiziksel ve psikolojik durumlarını gözlemlemekte hemşirelere güvendiklerinden, hemşirelerin bu işi detaylı ve gereken önemi vererek yaptıkları da gözlemlenmektedir. Hastaların, diğer uzmanlardan daha ziyade hemşirelerle iletişim içinde bulundukları ve bunu arzu ettikleri de kabul edilmektedir.

Hemşirelik hizmetleri, bireyin, ailenin ve toplum sağlığının korunup geliştirilmesi ve hastalanıldığında iyileştirilmesi alanında rol alan bir sağlık disiplini olmaktadır. “Dünya Sağlık Örgütü (*WHO-World Health Organisation*)’ne göre hemşirelik fonksiyonları:

- Koruma, bakım hizmeti verme, yeniden sağlığa kavuşmada yardımcı olucu amaçlarla, kişiye, aileye ya da topluma hemşirelik bakım hizmetinin sunumu ve yönetimi,
- Hastalar ya da diğer hizmet verilen bireyler ile sağlık hizmeti eğitilmesi,
- Sağlık bakım grubunun aktif bir üyesi olarak çalışılması,
- Eleştirel düşünce ve araştırmalar aracılığıyla hemşirelik işlevlerinin geliştirilmesidir.”¹ Sağlık hizmetlerinde sağlık görevlileri, teknik açıdan sunulan yeni olanaklar ve fiziksel ortam hasta doyum ve memnuniyetine etki eden önemli unsurlardır. Hasta memnuniyetinin sağlanmasında bu unsurlar hastanın beklentileriyle uyumlu olmalıdır. Hemşire, sağlık çalışanları içinde diğerlerine göre daha önemli bir rolü vardır, zira hemşirenin verdiği hizmet 24 saat süren bir hizmet olmaktadır. Dolayısıyla hasta ile hemşire arasındaki iletişim diğer sağlık çalışanlarına göre daha uzun süreli ve daha doğal olmaktadır.

2.1. Hasta Memnuniyeti ve Bakım Kalitesi

Günümüzde kalite artık yaşantımızın tüm alanlarında ön plana alınmış olup, her konuda ve her zaman sözü edilen bir talep durumuna gelmiştir. Birçok ülkede tüketiciliğin gelişmesi ve bireylerin artan beklentileri sonucu büyük önem kazanmış

¹ Birol, s.47

olan kaliteden artık sağlık alanında da söz edilmektedir. Ancak sağlık hizmetlerinin oldukça gelişmiş olduğu ölkelerde bile bakım hizmetinde kaliteyi elde etmenin karmaşık ve güç bir olgu olduğu kabul edilmektedir.

Günümüzde cerrahi muayenehanede sağlık bakım hizmetinin finansal yönünü aza indirmek ve hemşirelik bakım kalitesini yükseltmek amacı farklı çalışmalar yapılmıştır. “Personel ve bütçe kesintilerinden sonra hasta-hemşire iletişiminin sürekliliği ve teşhislerle ilgili kişileştirilmiş hemşirelik bakımı sonuçları, hasta memnuniyeti açısından değerlendirilmiştir.”¹ Bu araştırmada alınan sonuçta da bir yıl öncesine göre hemşirelik bakımı ile ilişkili olarak hasta memnuniyetinin arttığı belirlenmiştir.

2.2. Hasta Memnuniyeti ve Beklentilerin Karşılanması

Sunulan bakımın sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanmasına yönelik olan memnuniyet, farklı bireyler tarafından hatta aynı kişiler tarafından değişik zamanlarda değişik biçimlerde farklılık göstermektedir. Farklı şekilde algılanan beklentiler daha sonraki hastaneye yatışlarında aldıkları bakımdan memnun olup olmama durumlarını etkilemektedir. Daha önce hastaneye yatmamış bireyler ise, böyle bir etkileşimde bulunmadıklarından beklentileri sınırlı kalabilmektedir. Hasta beklentilerinin karşılanması hasta memnuniyetinin sağlanmasının hassas bir göstergesidir. Genel olarak hasta memnuniyetinin beklentilerle ilgili olduğu varsayılmaktadır.

Hastalar sağlık bakım dizgesine farklı kişisel özellikleri, tutumları, davranışları ve önceki deneyimleri ile girmektedirler Hastanın hemşirelik bakımı ile ilgili beklentileri bu özelliklerinin yanı sıra aile, yakın çevre ile yazılı ve sözlü basından aldığı bilgilerden de etkilenmektedir. Ancak hastanın beklentileri daha çok sağlık bakımı ile ilgili deneyimleri çerçevesine değişime uğrayabilmektedir. Zira daha önce hastaneye yatmış olan kişiler bu sırada sağlık bakım hizmeti sunanlarla iletişim halinde bulunmaktadırlar. Aradaki bu etkileşim sonucunda kazandıkları bilgilerden beklentiler saptanmaktadır. Bu değerlendirmeler daha sonraki hastaneye yatışlarında aldıkları bakımdan memnuniyet durumlarını etkilemektedir. Daha önce hastaneye

¹ Yılmaz, s.69

yatmış olan hastaların ilk kez hastaneye yatan hastalara göre hemşirelik bakımından beklentilerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir.

Sağlık kuruluşlarında hastalar, kendilerine uygulanan bakımı hissedерlerse memnun olacak ve doyum sağlayacaklardır. Hem bireyler hem de yapılan işlemler bu özeni göstermelidir. Burada da esas olan gerçek beklentilerin belirlenmesi ve gerçekleştirilmesi gereken etkinliklerin ortaya konulmasıdır. “Başlangıçta hastanın beklentisi, kendisine yararlı olacak şeyleri görme gereksinimidir.”¹ Hastalar genelde neden beklediklerini bilmedikleri gibi beklemek de istememektedirler. Burada önemli olan husus da hastanın düzenli olarak ve sık aralıklarla bilgilendirilmesidir. Duygusal ve fiziksel düzeyde sağlanan hasta hizmeti, hasta gözünde bakım kalitesiyle aynı değerde olmaktadır.

¹ A. E. Esatoğlu, Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanımına Yönelik Model Önerisi, Hacettepe Üniversitesi SBE, Doktora Tezi, Ankara, 1997, s.67

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YATAN HASTA BÖLÜMLERİNDEKİ HASTALARIN HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDEN DOYUM VE MEMNUNİYETİ (ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ)

1. ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ

1.1. Kuruluşu

“Çivril Devlet Hastanesi, 1965-1966 yıllarında İlçe Halk Eğitime ait olan, şu anda ise Cumhuriyet Parkı’nın bulunduğu yerde Sağlık Merkezi olarak hizmete başlamıştır. Yeni devlet hastanesinin yapımı için, 1970’li yıllarda uzun yer tartışmaları sonucu vatandaşların bağışladığı arsaya yapılmasına karar verilmiştir. 1977 yılında tamamlanan kuruluşta 1 doktor, 1 diş hekimi, 1 eczacı, 10 ebe hemşire olmak üzere toplam 23 kişilik bir ekiple hizmete girmiştir.

1981 yılının ikinci yarısında, sağlık merkezi, hastanenin şu anda bulunduğu yere taşınarak Çivril Devlet Hastanesi olarak 50 yatak kapasitesi ile kütüğe geçirilerek hizmete girmiştir. Daha gerek duyuldukça, devlet desteği ile B, C ve D bloklar eklenerek, 1996 yılında, Bakanlık’ça onaylanarak mevcut yatak sayısı 85’e çıkarılmıştır.

1988 yılına kadar yeterli görünen devlet hastanesi kapalı alanı; yeni sağlık elemanlarının atanması ve yeni yerlere gereksinim duyulması ile birlikte 2000 yılında ek bina yapılmıştır. Bu ek binaya hemodiyaliz ünitesi de eklenip hizmete sunulmuştur. Hemodiyaliz merkezinin yanı sıra; iki odalı genel ameliyathane, acil servis, röntgen, laboratuvar, poliklinikler, idar bilimler, eczane, arşiv ve ambar yer almaktadır. İntaniye, dahiliye, çocuk, göz genel cerrahi, ortopedi, diş, ağrı polikliniği, kadın hastalıkları ve doğum dallarında da yataklı bakım hizmeti verilmektedir.”¹

1.2. Yapısı ve Birimleri

“Hastane bünyesinde şu anda 10 uzman doktor, 10 pratisyen doktor, 2 diş hekimi, 1 diyetisyen, 48 hemşire, 15 ebe hemşire, 16 sağlık memuru, teknisyenler,

¹ <http://www.civrildh.gov.tr/> (10.10.2012)

tıbbi sekreterler, idari kadro ve memurlar, temizlik şirketi çalışanları olmak üzere 190 personel yer almaktadır. Toplam 11 poliklinikte günde 492 hastaya bakılmaktadır. Acil poliklinik yirmi dört saat kesintisiz hizmet vermekte olup, günlük ortalama hasta sayısı 213'tür.

Çivril Devlet Hastanesi'ne 2005 yılında WHO (*Dünya Sağlık Örgütü – World Health Organization*) ve UNİCEF (*Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu w United Nations International Children's Emergency Fund*) tarafından “*Bebek Dostu Hastane*” unvanı verilmiştir. Özverili çalışmaları sayesinde, 30.05.2006 tarihinde TS ISO EN 9001:2000 kalite belgesi almaya hak kazanan hastane, Denizli ili ve ilçeleri arasında kalite ödülü alan ilk devlet hastanesi olma özelliğine sahiptir.

Hastane, Önleyici Faaliyetler konulu proje ile İzmir KALDER (*Kalite Derneği*) tarafından düzenlenen 2008 YBEÖ yarışmasına katılarak, bu yarışmada başarı ödülünü almaya hak kazanmıştır. Hastanenin bu başarılı çalışmalarına 22/072008 tarihinde “*Laboratuvar Dış Kalite Belgesi*”ni de eklemişlerdir.

01.01.2006 tarihinde İSO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi çalışmalarına başlayan Çivril Devlet Hastanesi'nin izlediği kalite politikası ise;

‘Hasta odaklı, çalışanların memnuniyetini ve katılımını sağlayan, zamanında doğru ve sürekli, Kalite Yönetim Sistemi'ne ve tıp alanındaki gelişmelere uygun, sürekli iyileştirilen sağlık hizmeti sunmaktır.’

‘Bölgede; güven ve saygınlık konusunda önder, kaliteli sağlık hizmeti nedeniyle tercih edilen en iyi kamu hastanesi olma’ vizyonuna sahip olan hastanenin misyonu da; ‘Hasta haklarına saygılı, ekip ruhu içinde, doğru ve kaliteli hizmeti zamanında ve güler yüzlü olarak sunmak ‘ olmaktadır.’¹

¹ <http://www.civrildh.gov.tr/> erişim tarihi 10.09.2012

2. VERİLERİN ANALİZİ

Kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen hastanemizin en önemli unsurlarından olan Yataklı Servislerdeki Hemşirelerden Memnuniyetinizin belirlenmesi ve bundan sonraki çalışmalarda yol gösterici olması açısından aşağıda dört bölüm olarak hazırlanan analiz yer almaktadır.

Analizin bu bölümünde hastalara memnuniyet odaklı 26 adet sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara verilen seçenekli cevaplara ilişkin frekans ve yüzde değişim tablosu aşağıda yer almaktadır.

2.1.Daha Önce Hizmet Alınan Tedavi Kurumunun Durumu

Tablo 1. Daha önce hangi tedavi kurumunda yattınız?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Kamu	184	92,0	92,0	92,0
Özel	16	8,0	8,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere, Çivril devlet hastanesine başvuran hastaların büyük çoğunluğu daha önce de kamuya bağılı hastaneleri tercih etmişlerdir. Günümüz şartlarında artık kamu hastanelerinde de hizmet kalite standartlarının mecburi tutulması kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında rekabeti arttırmış, bunun sonucu olarak hastalar daha az ücretle daha kaliteli hizmet imkanını devlet hastanelerinde yakalama imkanı bulmuşlardır.

2.2.Yatış İşlemleri Sırasındaki İlgı ve Nezaket Durumları

Tablo 2. Servise yatış işlemlerini yapan görevli size karşı ilgili ve nazik miydi?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Kısmen	105	52,5	52,5	52,5
Tamamen	95	47,5	47,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere, Servise yatışı yapan personelin hastalara karşı çokta ilgili ve nazik olduğu söylenemez. Özellikle ilk kayıt ve yatış işlemleri aşamasındaki görevli personellerin hastalara karşı daha hassas, ilgili ve nazik davranmaları gerekmektedir. Çünkü hastaların ilk izlenimlerinin olumlu olması, hastanede kaldıkları süre içerisinde kendilerini daha huzurlu, rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır. Bu durumda hasta memnuniyetinin artmasında ve hastaların hastaneyi tekrar tercih etmelerinde etkili olacaktır.

2.3. Servise Gelindiğinde Hastayı Karşılaman Hemşiresinin Kendini Tanıtma Durumu

Tablo 3. Yatacağınız servise geldiğinizde sizi karşılayan hemşire kendini tanıtmış mıydı?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	189	94,5	94,5	94,5
Hayır	11	5,5	5,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hastalar servise geldiğinde hastaları karşılayan personellerin tamamına yakını kendini tanıtmıştır. Bu durumun yüksek oranda çıkması çok önemlidir. Çünkü hastaların serviste kaldığı süre içerisinde diyalog kurabilecek, sıkıntılarını arz edebilecek, kendilerine muhattap olabilecekleri birine ihtiyaçları vardır. Hemşirelerin hastalara kendilerini tanıtmaları sayesinde hastalar kendilerini daha güvende hissedecekler, böylece hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılacaklardır.

2.4. Servise Gelindiğinde İlgili Hemşire Tarafından Hastane Kuralları Hakkında Yeterli Bilgi Verilme Durumu

Tablo 4. Yatacağınız servise geldiğinizde ilgili hemşire tarafından hastane kuralları hakkında (ziyaret saati, sigara yasağı vb.) yeterli bilgiler verildi mi?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	171	85,5	85,5	85,5
Hayır	29	14,5	14,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Yatacağınız servise geldiğinizde ilgili hemşire tarafından hastane kuralları hakkında (ziyaret saati, sigara yasağı vb.) yeterli bilgilerin verildiği görülmekle beraber, %14,5 gibi bir kesime de verilmediği gözlenmektedir. Bu da hizmet kalite standartlarını oturtmaya çalışan kamu hastaneleri içinde önemli bir eksikliktir. Hastaların tamamının hastane kuralları hakkında bilgilendirilip, bu konuda bilinçlendirilmeleri ilgili personellerinde çalıştıkları serviste sıkıntı yaşamalarını minimum düzeye düşürür. Bu da hasta ve çalışan memnuniyetinin artmasında oldukça önemli bir unsurdur.

2.5. Önemli Konular Hakkında Sorulan Sorulara Hemşireler Tarafından Anlaşılır Şekilde Cevap Verilme Durumu

Tablo 5. Sizin için önemli olan konular hakkında sorduğunuz sorulara hemşireler tarafından anlayacağınız şekilde cevap verildi mi?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	125	62,5	62,5	62,5
Bazen	75	37,5	37,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hastalar için önemli olan konular hakkında sorulan sorulara hemşireler tarafından anlaşılır bir şekilde cevap verilmeme oranında %37,5 gibi küçümsenmeyecek bir oran görülmektedir. Hastaların

hastalıkları ile ilgili sorabilecekleri sorulara tatmin edecek cevaplar vermek onların kendilerini daha güçlü, huzurlu ve de güvende hissetmelerini sağlayacağı düşünülmektedir. Dolayısı ile hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde ve sonrasında memnuniyetlerinin yüksek olmasında etkili olacaktır.

2.6. Hastanede Alınan Hizmetin Kalitesi

Tablo 6. Hastanede aldığınız hizmetin kalitesi sizce nasıldır?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli İyi	110	55,0	55,0	55,0
Mükemmel	86	43,0	43,0	98,0
Orta	4	2,0	2,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hastaların hastaneden aldıkları hizmetin kalitesinden son derece memnun oldukları görülmektedir. Özellikle son yıllarda hastanelerin ISO;9001 Kalite belgesi alma yarışları ve ardından Sağlık Bakanlığı tarafından hizmet kalite standartlarının hastanelerde uygulanmasının mecburi tutulması hizmetteki kalite çitasını oldukça yükseltmiş, bu da hasta memnuniyetini ülke genelinde Bakanlık kriterlerine göre %20 ler den - %85 lere kadar yükseltmiştir.

2.7. Hastanede Verilen Hemşirelik Hizmetlerinin Yürütülmesinde Hemşire Sayısının Durumu

Tablo 7. Size göre hastanede size verilen hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde hemşire sayısı yeterli mi?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Kısmen	54	27,0	27,0	27,0
Yetersiz	2	1,0	1,0	28,0
Evet	144	72,0	72,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; hastanede verilen hemşirelik hizmetlerinin yürütölmesinde hemşire sayısının yeterli olduğı gözlenmektedir. Yatan hastaların ilgi ve alakaya her zamankinden daha çok ihtiyaçlarının olduğı hastanelerde personel sayısının yetersiz olması, hastaların bu beklentilerinin karşılanmasında eksikliklere sebep olduğı görölmektedir. Bu yüzden hastaların ihtiyaçlarının tam ve eksiksiz karşılanabilmesi için personel sayısının yeterli olması önemli bir unsur olup,hasta memnuniyeti ile doğrudan alakalı bir durumdur.

2.8. Hemşireler Tarafından Uygulanan Tedavi ve Bakımda Alınan Kararlarda Hastanın Fikrinin Sorulma Durumu

Tablo 8. Hastanede bulunduğunuz süre içinde hemşireler tarafından size uygulanan tedavi ve bakımda alınan kararlarda fikriniz soruldu mu?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli				
Kısmen	58	29,0	29,0	29,0
Evet	141	70,5	70,5	99,5
Hayır	1	,5	,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hastaların hastanede bulundukları süre içinde hemşireler tarafından uygulanan tedavi ve bakımda alınan kararlarda fikirlerinin sorulduğı görölmüştür. Uygulanan tedavi ve bakımda alınan kararlarda hastalara fikirlerinin sorulması hasta memnuniyetini arttıracığından, bu konuda hassas davranılmalıdır.

2.9. Tedavide Yer Alan Hemşirelere Güven Duyma Durumu

Tablo 9. Tedavinizde yer alan hemşirelere güven duydunuz mu?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli				
Kısmen	79	39,5	39,5	39,5
Evet	118	59,0	59,0	98,5
Hayır	3	1,5	1,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılabacağı üzere; Tedavide yer alan hemşireye güven duyulduğu görülmektedir. Hastalar hastanede kaldıkları sürede en çok hemşireler ile beraber olmaktadır. Tedavileri, bakımları hep hemşireler tarafından yapılmaktadır. Bu yüzden hastaların hemşirelerin birbirlerine güven duymaları aynı zamanda hastanın kuruma ve hemşirelere güven duymasını sağlamaktadır.

2.10. Hemşirelerin İlgi ve Alakası

Tablo 10. Hemşireler size karşı yeterince ilgili ve nazik miydi?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli				
Kısmen	91	45,5	45,5	45,5
Evet	108	54,0	54,0	99,5
Hayır	1	,5	,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılabacağı üzere; Hemşirelerin hastalara karşı yeterince ilgili ve nazik oldukları gözlenmektedir. Daha önce de belirttiğimiz gibi hastaların ilgiye, bakıma, iletişime en çok ihtiyaç duydukları yerlerdir hastaneler, bu yüzden onlara karşı gösterilen güler yüzlü, sevecen, ilgili, alakalı tutumlar onların iyileşmesine de olumlu yönde katkı yapacaktır. Onlara gösterilecek bu tür sıcak ve samimi tutumlar, onların hastaneden memnun ayrılmalarına dolayısı ile bir sonraki aşamalarda tekrar aynı hastaneyi tercih etmelerine neden olacaktır.

2.11. Hemşirelerin Bilgi ve Becerisi

Tablo 11. Muayenede hemşirelerin bilgi ve becerisi sizce nasıldı?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli İyi	118	59,0	59,3	59,3
Orta	13	6,5	6,5	65,8
Çok İyi	68	34,0	34,2	100,0
Toplam	199	99,5	100,0	
Geçersiz Sistem	1	,5		
Toplam	200	100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Muayenede hemşirelerin bilgi ve becerisi genel olarak iyi olarak görülmüştür. Hemşireler hastalarla ilgilenirken hastanın tedavisinde aktif olarak bulunduklarından hem doktora yardım konusunda hem de gerektiğinde tedavi ve bakım, pansuman, enjeksiyon yapma gibi kısımlarda gerekli beceriye sahip olması gerekmektedir. Hasta memnuniyetini bilgi ve becerisi iyi olan personeller çok üst seviyelere çıkartabilirler.

2.12.Mahremiyete Saygı Durumu

Tablo 12. Muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyet sağlandı mı?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	107	53,5	53,5	53,5
Bazen	93	46,5	46,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyet konusunda eksiklik olduğu görülmektedir. Hastaların mahremiyetlerine saygı onların en doğal haklarıdır. Gerek kültürel, gerekse inanç gereği bu hassasiyete çok dikkat edilmesi gerekmektedir. Sağlık bakanlığı kalite standartlarında da bu konuda bir çok düzenlemeler yer almaktadır. Hasta mahremiyeti konusunda hastanede yapılacak düzenlemeler ve personelin bu konudaki hassas davranışları hastaların memnuniyetlerini arttıracaktır.

2.13. Hemşirelerin Çağrıya Yanıt Verme Durumu

Tablo 13. İhtiyacınız olduğu zamanda hemşireyi çağırdığınız zaman çağrıya yanıt veriliyor mu?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet, Hemen	175	87,5	87,5	87,5
Evet,Azsonra	13	6,5	6,5	94,0
Evet Ama geç	12	6,0	6,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; İhtiyaç olduğunda hemşire çağırıldığı zaman çağrıya yanıt verme süresi oldukça iyi bir sonuç olarak değerdendirilebilir. Çünkü hemşireler çalıştıkları serviste her zaman hali hazırda olmayabilirler. (Tuvalet, namaz, yemek ihtiyaçları, başka hastaların tedavisi vb) Bu şekilde düşünıldüğünde çıkan sonuç oldukça iyi denilebilir. Tabi ki hemşirelerin ihtiyaçları genel olarak hastalar açısından düşünülmediğinden, hemşireleri çağrıldıklarında her zaman onları anında yanında görmek isterler. Hemşirelerin geciktiklerinde sebebini onlara üstü kapalı bir şekilde arz etmesi onların memnuniyetini üst düzeyde tutacaktır.

2.14. Hemşirelerin İletişim Kurma Durumu

Tablo 14. Hemşirelerin sizinle konuşurken kullandığı ses tonu ve yüz ifadesinden memnun musunuz?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Kısmen Memnunun	52	26,0	26,0	26,0
Çok Memnunum	148	74,0	74,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin konuşurken kullandığı ses tonu ve yüz ifadesinden genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Tabi kısmen memnuniyet oranını da dikkate almak gerekmektedir. Bu konuda personele

iletişim ve empati konulu eğitimlere ağırlık verilmesi, yatan hastalara hasta hakları ile ilgili konularda bilgi verilmesi doyum ve memnuniyeti maksimum düzeye çıkaracaktır.

2.15. Hemşirelerin Hastalara Zaman Ayırma Durumu

Tablo 15. Hemşireler sorularınızı yanıtlamada yeterli zaman ayırabiliyorlar mı?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	96	48,0	48,0	48,0
Bazen	104	52,0	52,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılağı üzere; Hemşirelerin soruları yanıtlamada yeterli zaman ayıramadıkları görölmektedir. Sebebi her ne olursa olsun hastaların sorularına bir şekilde yanı verilmelidir. Aklındaki sorulara cevap alamayan hastalar rahatlayamazlar, bu da tedavilerine yansır. Ayrıca sorularına cevap verilmeyen hastalara tıbbi olarak ne kadar iyi müdahale edilse bile, memnuniyet kavramı tam anlamda sağlanamaz.

2.16. Hemşirelerin Hastalara Adil Davranma Durumu

Tablo 16. Hemşirelerin hastalarla ilişkilerinde adil davrandıklarını düşünür müsünüz?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli Evet	104	52,0	52,0	52,0
Bazen	96	48,0	48,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılağı üzere; Hemşirelerin hastalarla ilişkilerinde her zaman adil davrandıkları söylenemez. Hastalar arasında adil davranmak hastaların kuruma ve personellere olan güvenini sağlayacağı gibi,hipokrat yemini etmiş sağlık personellerinin din, dil, ırk, zengin, fakir vb. ayrımlar yapmadan herkese eşit olarak hizmet vermeleri doyum ve memnuniyeti üst düzeye çıkarır.

2.17. Hemşirelerin Hastaların Endişe ve Korkularını Dinleme - Yatıştırma Durumu

Tablo 17. Hemşirelerin hastaların endişe ve korkularını dinleme - yatıştırma biçimi sizce nasıldır?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli İyi	108	54,0	54,0	54,0
Mükemmel	91	45,5	45,5	99,5
Kötü	1	,5	,5	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastaların endişe ve korkularını dinleme ve yatıştırma biçiminin çok iyi olduğı gözlenmektedir. Hastaların korku ve endişelerini gidermek hastaların psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissetmelerine neden olacaktır. Bu da tedavinin daha hızlı ve etkili olmasında önemli bir rol oynayacaktır. Dolayısı ile hasta memnuniyeti artacaktır.

2.18. Hemşirelerin Yatan Hastaların Bakım ve Gereksinimleri İle İlgili Farkındalık Durumu

Tablo 18. Hemşirelerin yatan hastaların bakım ve gereksinimlerinin farkında olmalarını nasıl değerdendirirsiniz?

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli İyi	156	78,0	78,0	78,0
Mükemmel	44	22,0	22,0	100,0
Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin yatan hastaların bakım ve gereksinimlerinin farkında oldukları görölmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları servislerde bakmakla yükümlü oldukları hastaların bakım ve gereksinimlerinin bilincinde olmaları, hastaların özgüvenini ve kuruma olan saygısını arttıracğından bu tür uygulamalarda önemli bir unsurdur. Hasta memnuniyetini doğrudan etkileyen unsurlardandır.

2.19. Hemşirelerin Hasta Yakınlarını Rahatlatma Durumu

Tablo 19. Hemşirelerin hasta akraba ve arkadaşlarını rahatlatma biçimleri sizce nasıldır?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	İyi	127	63,5	63,8	63,8
	Mükemmel	71	35,5	35,7	99,5
	Kötü	1	,5	,5	100,0
	Total	199	99,5	100,0	
Geçersiz	Sistem	1	,5		
Toplam		200	100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelerin hastaların akraba ve arkadaşlarını rahatlatma biçimlerinin çok iyi olduğu görülmektedir. Hemşirelerin hastalarla beraber yakınları ile de ilgilenmesi onlara hasta ve hastane kuralları ile ilgili bilgilendirmeleri, onların yemek, yatacak vb ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak, hastaların da daha çok rahatlamalarını sağlayacaktır. Bunun sonucu olarak ta hasta ve yakınlarının kurumdan memnun olmalarını sağlayacaktır.

2.20. Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Durumu

Tablo 20. Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetiniz?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	İyi	146	73,0	73,0	73,0
	Mükemmel	54	27,0	27,0	100,0
	Toplam	200	100,0	100,0	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet oranlarının yüksek seviyelerde olduğunu görmekteyiz. Bu sonuç hastane bünyesindeki hemşirelik hizmetlerinin çok iyi durumda olduğunu göstermektedir. Hemşirelik hizmetlerindeki ilgi, alaka, bakım, tedavi, iletişim, diyalogların hastalar tarafından memnuniyetle karşılanması hem personellerin moral

ve motivasyonlarını arttırır, hem de kurumun prestijini, güvenilirliğini ve de tercihliliğini arttırır.

2.21. Tedavi Sırasında Gerekli İlgi Gösterilme Durumu

Tablo 21. Hastanede kaldığınız süre içinde tedavinizde size gerekli önem verilip saygılı ve duyarlı davranıldı mı?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	Evet	133	66,5	67,2	67,2
	Kısmen	65	32,5	32,8	100,0
	Total	198	99,0	100,0	
Geçersiz	Sistem	2	1,0		
Total		200	100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hastanede kalınan süre içinde tedavide hastaya gerekli önem verilip, saygılı ve duyarlı davranıldığı konusunda yetersizlik görülmektedir. Hastaların tedavisinde duyarlı davranılıp, gerekli önem verilmediği takdirde hastalara yapılacak diğer ilgi, alaka vb. motive edici hizmetlerin pek önemi kalmayacağından, olmazsa olmaz koşullardan olan tedavi ve bakım hizmetlerinin noksansız olması gerekmektedir. Çünkü tedavi ve bakım hizmetleri memnuniyette temel taşları ifade etmektedir.

2.22. Genel Olarak Verilen Tedaviden Memnuniyet Durumu

Tablo 22. Genel olarak aldığınız tedaviden memnun musunuz?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	Memnun Değilim	5	2,5	2,5	2,5
	Kısmen Memnunum	43	21,5	21,6	24,1
	Çok Memnunum	151	75,5	75,9	100,0
	Toplam	199	99,5	100,0	
Geçersiz	Sistem	1	,5		
Total		200	100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Genel olarak alınan tedaviden tam olarak memnun olmadıkları görülmektedir. Tablo 21’de de açıkladığımız gibi tedavi ve bakım hizmetleri memnuniyette temeldir, bu yüzden bu konudaki memnuniyet sağlanamazsa, diğer memnuniyet çalışmaları çok önem arz etmeyecektir. Tedavi ile ilgili süreçlerin başlangıçtan itibaren dikkatli bir şekilde takibi yapılmalı, gözden kaçan eksikliklerin olup olmadığı irdelenmelidir.

2.23. Hastaneyi Tekrar Tercih Etme Durumu

Tablo 23. Herhangi bir rahatsızlığınızda tekrar bu hastaneyi seçer misiniz?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	Evet	158	79,0	81,0	81,0
	Hayır	37	18,5	19,0	100,0
	Total	195	97,5	100,0	
Geçersiz	Sistem	5	2,5		
Total			100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hastaların bundan sonraki yaşantısında karşılaşacağı herhangi bir rahatsızlıkta tekrar bu hastaneyi seçme konusunda genel anlamda olumlu bir düşünce hakim olsa da, %18.5 luk küçümsenmeyecek bir kitlenin de hastaneyi tekrar tercih etme konusunda olumsuz bir tutum içinde oldukları gözlenmektedir. Hastaların tekrar tercih etmeme sebepleri irdelenmeli, bu konuda hastane olarak sebeplere yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

2.24. Hastaneyi Başkalarına Önerme Durumu

Tablo 24. Hastanemizi başkalarına önerir misiniz?

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif (Toplam) Yüzde
Geçerli	Evet	180	90,0	92,3	92,3
	Hayır	15	7,5	7,7	100,0
	Total	195	97,5	100,0	
Geçersiz	Sistem	5	2,5		
Total		200	100,0		

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Çivril Devlet Hastanesini başkalarına önerme konusunda ki düşüncenin oldukça yüksek olduğu gözlenmektedir. Bu durumdan hastaların hastanede kaldıkları süre zarfında hastane şartlarından memnun olduklarını ve hastaneden memnun ayrılmalarının sonucu olarak ta bu durumu sevdikleri ile her zaman paylaşabilecekleri anlamı çıkartılabilir.

Analizin bu bölümünde aşağıda verilen hastanelerin ve hemşirelerin sundukları hizmete ilişkin 5 özellik bulunmaktadır. Bu özelliklerin; en önemli davranış, ikinci derecede önemli davranış ve en az önemli davranış olarak karşılaştırılmıştır. Hastalar tarafından değerlendirilmesine ilişkin frekans yüzde değişim tablosu yer almaktadır.

1. Hastanenin fiziksel koşulları, hemşirelerin ve iletişim araçlarının görünümü
2. Hemşirelerin hizmeti güvenilir ve doğru şekilde yapma yeteneği
3. Hemşirelerin hastalara yardımcı olma ve hizmeti en kısa sürede verme istekleri
4. Hemşirelerin bilgisi, insanlara saygısı ve güven verebilme yetenekleri
5. Hemşirelerin hastalara gösterdikleri özen ve önem

2.25. Hastane ve Hemşirelerin Sundukları Hizmete İlişkin Özellikler

Tablo 25. Hastanelerin ve hemşirelerin sundukları hizmete ilişkin özelliklerin dağılımı

Frekans (%) Yüzde Dağılımı)	En önemli davranış	İkinci derece önemli davranış	En az önemli dav.
1	0	4(%2)	99(%49,5)
2	3 (%1,5)	35(%17,5)	53(%26,5)
3	9 (%4,5)	38(%19)	38(%19)
4	92 (%46)	60(%30)	6(%3)
5	96 (%48)	63(%31,5)	4(%2)
Total	200 (%100)	200(%100)	200(%100)

Araştırma sonuçlarına göre birinci özellik olan; hastanenin fiziksel koşulları, hemşirelerin ve iletişim araçlarının görünümü maddesi 99 (%49,5) kişi ile en az önemli davranış olarak belirlenmiştir. İkinci özellik olan; hemşirelerin hizmeti güvenilir ve doğru şekilde yapma yeteneği maddesi 53 (%26,5) kişi ile en az önemli davranış olarak belirlenmiştir. Üçüncü özellik olan; hemşirelerin hastalara yardımcı olma ve hizmeti en kısa sürede verme istekleri maddesi 38 (%19) kişi ile en az önemli davranış ve ikinci derece önemli davranış olarak belirlenmiştir. Dördüncü özellik olan; hemşirelerin bilgisi, insanlara saygısı ve güven verebilme yetenekleri maddesi 92 (%46) kişi ile en önemli davranış olarak belirlenmiştir. Beşinci özellik olan; hemşirelerin hastalara gösterdikleri özen ve önem maddesi 96 (%48) kişi ile en önemli davranış olarak belirlenmiştir.

Her cümlede bahsedilen Çivril Devlet Hastanesi ve hemşirelerinin özelliklerine ilişkin görüşlere ne derecede katıldığı, katılmadığı ya da kararsızlığı değerlendirilmiş olup cümlelere ilişkin frekans yüzde değişim tablosu sunulmuştur.

2.26. Çivril Devlet Hastanesinin Modern Araç ve Gereçlere Sahip Olma Durumu

Tablo 26. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir.	3 (%1,5)	55 (%27,5)	142 (%71)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılağı üzere; Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gerece sahipliğı konusunda hastaların genel kanaati olumlu olsa bile, bu konuda bilgi sahibi olmayan kesimde yaklaşık üçte bir oranında bulunmaktadır. Hastalara bu konuda detaylı bilgi vermek hastaların hastaneyi başkalarına önerme ve tekrar hastaneyi tercih etme konusunda etkili olabilir.

2.27. Çivril Devlet Hastanesinin Fiziksel Yeterlilik Durumu

Tablo 27. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nin fiziksel koşulları (<i>yatak, dolap, tuvalet, banyo, oda vs.</i>)güzeldir.	3 (%1,5)	128 (%64)	69 (34,5)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılağı üzere; Çivril Devlet Hastanesinin fiziki koşulları hakkında genel bir kararsızlığın olduğu görölmektedir.. Hastanenin fiziki koşullarının rahat, düzgün, konforlu olması hasta ve yakınlarının hastaneden memnun ayrılmalarında önemli bir rol oynayacaktır. Hastaların hastaneyi başkalarına önerme ve tekrar hastaneyi tercih etme konusunda da etkili olacağı söylenebilir.

2.28. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Durumu

Tablo 28. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler temiz ve bakımlıdır.	1 (%0,5)	13 (%6,5)	186 (%93)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin temiz ve bakımlı oldukları görölmektedir. Hemşirelerin steril şartlarda çalışmaları, hastalara hastaneden bulaşabilecek enfeksiyonlara karşı önemli bir güvenlik önlemi oluşturmaktadır. Memnuniyet ve kurumun imajı açısından son derece önemlidir.

2.29. Çivril Devlet Hastanesinde İlan Panosunun Etkin Kullanılma Durumu

Tablo 29. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde afiş broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir.	60 (%30)	37 (%18,5)	100 (%50)	3 (%1,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Çivril Devlet Hastanesinde hastaların afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosunun düzenli olması konusuna dikkat ettiğı görölmektedir. Hastaların bilgilendirilmesi açısından son derece önemli bir iletişim yöntemi olan bu tür sistem araçlarının hastalara anlatılması, onların bu konuda daha fazla bilgilendirilmesi memnuniyet açısından olumlu yönde puanlar kazandırabilir.

2.30. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Verdikleri Sözün Tutma Durumu

Tablo 30. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözün tutarlar

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril devlet hastanesinde hemşireler verdikleri sözün tutarlar.	1 (%0,5)	22 (%11)	177 (%88,5)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelerin verdikleri sözleri tuttukları görülmektedir. Etik açıdan da düşünüldüğünde sadece hemşirelerin değil hastalarında, yakınlarının da, personellerinde birbirleri arasında verilen sözleri tutmaları güven duygusunu geliştiren ve memnuniyeti yükselten en önemli unsurlardan biridir.

2.31. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Mahremiyete Önem Verme Durumu

Tablo 31. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler mahremiyete önem verir.	-	31 (%15,5)	168 (%84)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelerin mahremiyete genel anlamda önem verdikleri görülmektedir. Hasta mahremiyeti konusunda hastanede yapılacak düzenlemeler ve personelin bu konudaki hassas davranışları hastaların memnuniyetlerini arttıracaktır.

2.32. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Tedavileri Doğru Uygulama Durumu

Tablo 32. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavilerini doğru uygular

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular.	1 (%0,5)	35 (%17,5)	164 (%82)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılabacağı üzere; Hemşirelerin hasta bakımında tedavilerini genel anlamda doğru uyguladıkları görülmektedir. Tedavilerin doğru uygulanmasının iyileşme sürecini hızlandıracağı düşünülmüşse, hastaların da en büyük beklentilerinin karşılanmasından dolayı memnuniyetlerinin yüksek seviyede olabileceği düşünülebilir.

2.33. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hasta Kayıtlarını Düzenleme Durumu

Tablo 33. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler.	-	35 (%17,5)	164 (%82)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılabacağı üzere; Hemşirelerin hasta kayıtlarına gereken önemi verdikleri gözlemlenmektedir. Hasta kayıtlarının düzenli tutulması olabilecek karışıklıkları önleyeceği gibi, hasta yatış ve taburcu işlemlerinin de hızlanmasını sağlayacaktır. Bu tür uygulamalarda hasta memnuniyetini artırıcı unsurlardır.

2.34. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Sorunlarını Çözme Durumu

Tablo 34. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastaların sorunların çözülmesinde içtenlikle yardımcı olurlar.	1 (%0,5)	38 (%19)	160 (%80)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı oldukları görölmektedir. Hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde karşılaşıacakları sorunları hemşirelerin zorlayıcı bir tavırla değil de, içten, samimi bir şekilde çözümüne yardımcı olmaları hasta memnuniyetini artırıcı bir unsur olarak nitelendirilebilir.

2.35. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaları İşlemler Hakkında Bilgilendirme Durumu

Tablo 35. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir.	-	41 (%20,5)	157 (%78,5)	2 (%1,0)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastaları genel olarak bakıldığında işlemler hakkında bilgilendirdikleri görölmektedir. Hemşirelerin hastaları yapılan bakım ve tedaviler hakkında bilgilendirmesi, kuruma ve personele güven duygusunu geliştireceğinden, memnuniyet üzerine olumlu tesir yapacağı düşünülebilir.

2.36. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Acil Durumlarda Gerekli Bakımları Aksatmadan Sağlama Durumu

Tablo 36. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar.	1 (%0,5)	44 (%22)	155 (%77,5)	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelerin acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadıkları görülmektedir. Hemşirelerin başka hastalarda olası acil durum arz eden kalp krizi, kanama, şok vb. gibi vaka durumlarında gerekli yardım çağırma ve tıbbi müdahale dışında diğer servis hastalarının da bakım ve tedavilerini aksatmamaları serviste yatan hastalar açısından memnuniyetle karşılanacağı bir durumdur.

2.37. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Sürekli Yardım Etme Durumu

Tablo 37. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır.	1 (%0,5)	51 (%25,5)	148 (%74)	

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Hemşirelerin hastalarına daima yardım etme isteği içinde oldukları görülmektedir. Hemşirelerin hastalarla ilgilenmesi, onlara sürekli yardımcı olmaları tabi ki hasta memnuniyetini artırır.

2.38. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların İsteklerine Yeterli Zaman Ayırma Durumu

Tablo 38. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşirelerin hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar.	3 (%1,5)	38 (%19)	159 (%79,5)	-

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; hemşirelerin hastaların isteklerine yeterli zaman ayırdıkları görülmektedir. Hastaların isteklerini dinlemek, isteklerini geçiştirmemek, onlara yardımcı olmak hasta memnuniyetini artırır.

2.39. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Davranışlarındaki Güven Durumu

Tablo 39. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşirelerin davranışı güven vericidir.	-	52 (%26)	147 (%73,5)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere; Genel olarak bakıldığında hemşirelerin davranışlarının güven verici olduğu görülmektedir. Hemşirelerin davranışlarının güven verici olması, hastaların kuruma olan güvenini arttıracığından, memnuniyeti de üst seviyelere çıkarır.

2.40. Çivril Devlet Hastanesinde Hastaların Kendilerini Güvende Hissetme Durumu

Tablo 40. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvende hissederler

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hastalar kendilerini güvencede hissederler.	1 (%0,5)	42 (%21)	156 (%78)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Çivril Devlet Hastanesinde hastaların kendilerini güvende hissettikleri görölmektedir. Kurumun hastalara kendilerini güvende hissetmelerini sağlaması, hastaların iyileşmesinde ve de hastaların kurumdan memnun ayrılmalarında önemli bir etkidir.

2.41. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Karşı Saygı Durumu

Tablo 41. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır.	-	26 (%13)	172 (%86)	2 (%1)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastalara karşı genel olarak saygılı oldukları görölmektedir. Hemşirelerin hastalara karşı saygılı olması, hastalarında kendisine karşı saygılı olmasını sağlayacağı gibi, hastaların moral ve motivasyonunun da artmasını sağlayacaktır.

2.42.Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip olma durumu

Tablo 42. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril devlet hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler.	1 (%0,5)	16 (%8)	182 (%91)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip oldukları görölmektedir. Hemşirelerin mesleki bilgi ve beceriler konusunda sahaya hakim durumda olmaları, onların sağlık sorunları ile ilgili soracağı sorular karşısında tereddüt etmeden soracakları sorulara cevap vermelerini sağlayacaktır. Bu da hastaların sağlık personeline olan güven ve saygısını artırır.

2.43. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Birey Olarak Değer Verme Durumu

Tablo 43. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler.	2 (%1)	46 (%23)	149 (%74,5)	3 (%1,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı gösterdikleri görölmektedir. Hemşirelerin hastalara birey olarak değer verip saygı göstermeleri hasta memnuniyetini artırır.

2.44. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastalara Özenli Davranma Durumu

Tablo 44. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastalarına özenli davranır.("Günaydın", "İyi günler" gibi ifadeler kullanır)	11 (%5,5)	66 (%33)	120 (%60)	3 (%1,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; hemşirelerin hastalarına özenli davrandıkları konusunda oran olarak çok fazla bir memnuniyet olduğı söylenemez. Hastalara özen göstermek hastaların memnuniyetini arttıracacağı gibi, hastaları da motive edecektir.

2.45. Çivril Devlet Hastanesinde Ziyaret Saatlerinin Uygunluğu

Tablo 45. Çivril Devlet Hastanesinde ziyaret saatleri hasta ve yakınlarına uygundur

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde ziyaret saatleri hasta ve yakınlarına uygundur	11 (%5,5)	41 (%20,5)	147 (%73,5)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşılaçağı üzere; Çivril Devlet Hastanesinde ziyaret saatlerine genel olarak bakıldığında hasta ve yakınlarına uygun olduğı görülmektedir. Ziyaret saatlerinin hastaların tedavi,dinlenme,uyku,yemek vakitlerine gelmemesi konusunda düzenleme yapmak hasta memnuniyetinin artmasını sağlar.

2.46. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Haklarını Koruma Durumu

Tablo 46. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastaların haklarını korur.	5 (%2,5)	23 (%11,5)	169 (%84,5)	3 (%1,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşıldığı üzere; Hemşirelerin hastaların haklarını koruduğu görülmektedir. Hastaların haklarını korumak hastaların hemşirelere olan güvenini ve saygısını arttıracığından dolayı bu tür davranışlarda bulunmak kurumun ve personelin saygınlığını, yükselteceği düşünülmektedir Hasta memnuniyeti açısından önemli bir davranıştır.

2.47. Çivril Devlet Hastanesinde Hemşirelerin Hastaların Özel İhtiyaçlarını Anlama Durumu

Tablo 47. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Cevap Yok
Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar.	1 (%0,5)	18 (%9)	180 (%90)	1 (%0,5)

Yukarıdaki tablodan anlaşıldığı üzere; Hemşirelerin hastaların özel ihtiyaçlarını anladıklarını görülmektedir. Hastaların özel ihtiyaçlarının bilinmesi, onların ihtiyaçlarını anlamak onların bu konuda yaşayabilecekleri ifade zorlukları konusunda sıkıntı yaşamadan rahatlatmalarını sağlamak memnuniyeti artırıcı bir etmendir.

Bu cevaplara göre genel anlamda hastaların büyük çoğunluğunda memnuniyet izlenmektedir.

Analizin uygulandığı hastalara ilişkin ki-kare karşılaştırmalı analizde kullanılacak olan demografik özellikler aşağıdaki gibidir.

2.48. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Cinsiyet Durumu

Tablo 48. Cinsiyetiniz

Cinsiyet	Frekans	Yüzde
Kadın	131	65,5
Erkek	69	34,5
Total	200	100

ÇDH’de yatan hastaların cinsiyetlerine bakıldığında, katılımcı hastaların çoğunun kadın hastalardan oluştuğu görülmektedir. Serviste çalışan hemşirelerin de bayan olduğu düşünüldüğünde, bayanların hem cinsleri ile daha iyi anlaştıklarını, özel ihtiyaçlarını birbirlerine daha rahat ifade edebildikleri söylenebilir.

2.49. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Eğitim Durumu

Tablo 49. Eğitim Durumunuz

Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde
İlköğretim	135	67,5
Ortaöğretim	34	17
Lise	11	5,5
Okuryazar değil	18	9
Cevap vermeyen	2	1
Total	200	100

ÇDH’de yatan hastaların eğitim durumu dağılımına bakıldığında, katılımcı hastaların çoğunun ilkokul mezunu olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe daha bilinçli ve mükemmeliyetçi nesil yetişeceğini düşünürsek, eğitim düzeyi yüksek

hastaları memnun etmek daha zordur. Fakat iletişim yönünden anlaşma, diyalog kurma ise eğitim düzeyi yüksek insanlarla daha kolay sağlanır. Ankete katılan hastaların büyük çoğunluğunun hastalıklarının öneminin farkında olduğu, hastalıkları ile ilgili bilgi düzeylerinde yeterli ve gerekli donanıma sahip oldukları anlaşılmaktadır.

2.50. Çivril Devlet Hastanesinde Ankete Katılan Hastaların Medeni Durumu

Tablo 50. Medeni durumunuz

Medeni Durum	Frekans	Yüzde
Bekar	42	21
Evli	145	72,5
Dul	10	5
Cevap vermeyen	3	1,5
Total	200	100

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere; Katılımcıların büyük çoğunluğu evlidir. Dul katılımcı sayısı bekar katılımcı sayısına göre daha düşüktür.

ÇDH’de yatan hastaların medeni durumlarına bakıldığında, katılımcı hastaların büyük bir çoğunluğunun evli olduğu anlaşılmaktadır. Evli insanlar bekar insanlara oranla daha düzenli, daha sorumluluk sahibi ve daha bilinçlidir. Bu yönden düşünüldüğünde anket daha titizlikle cevap verildiği düşünülmektedir.

3. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN VERİLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Analizin bu aşamasında anlamlı sonuçlara ulaşılması için veriler frekans dağılımları üzerinden değerlendirilmiş olup, elde edilen frekans değerlerine ilişkin sonuçlar aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir. Bu bağlamda 22 cümleden oluşan 3. Bölüm verileri ile 4. Bölüm demografik özellikler karşılaştırma değerleri olarak seçilmiştir.

3.1. Veri 1 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.1.1. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması

Tablo 51. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	3	0	3
Kararsızım	37	18	55
Katılıyorum	91	51	142
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık anlamlı bulunmuştur. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan erkek-bayan her ikisinin de birbirine yakın oranlarda hastanedeki modern araç ve gereç teçhizatından memnun oldukları gözlenmektedir. Tabi burada kararsız olan kısımda dikkat çekici bir çoğunluk oluşturmaktadır. Hastanede yatan hastalara bu konuda gerekli eğitimin verilmesi bu kararsız kısmı daha iyi aydınlatılabilir. Böylelikle hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmaları sağlanacaktır.

3.1.2. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile eğitim olgusunun karşılaştırması

Tablo 52. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	1	0	1	3
Kararsızım	36	4	7	7	54
Katılıyorum	98	29	4	10	141
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre benzer görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan tahsil durumu düşük olan hastaların hastanedeki modern araç ve gereç teçhizatından daha fazla memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu yüksek hastaların ise kararsız kalması dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.1.3. Çivril Devlet Hastanesinde modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile medeni hal olgusunun karşılaştırması

Tablo 53. Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir cümlesi ile medeni durum karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Dul	Evli	Bekar	
Katılmıyorum	0	1	2	3
Kararsızım	3	31	18	52
Katılıyorum	7	113	22	142
Total	10	145	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gereçlere sahiptir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların Medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık anlamlı bulunmuştur. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan evli olanların hastanedeki modern araç ve gereç teçhizatından oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Bekar olan hastaların ise kararsızların katılanlara yakın çıkması dikkat çekicidir. Hastanede yatan bekar hastaların beklentilerinin yüksek olduğu gözlenmektedir.

3.2. Veri 2 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.2.1. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması

Tablo 54. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	3	0	3
Kararsızım	80	48	128
Katılıyorum	48	21	69
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan özellikle erkek ve bayan hastaların çoğunluk kısmının hastanenin fiziksel yapısı konusunda kararsız oldukları gözlenmektedir. Hastanenin fiziksel yapısının yatan hastalar için beklentilerden uzak olduğu söylenebilir.

3.2.2. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile eğitim olgusunun karşılaştırması

Tablo 55. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	2	0	0	1	3
Kararsızım	92	15	8	12	127
Katılıyorum	41	19	3	5	68
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre farklılıklar olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanenin fiziksel koşulları konusunda kararsız oldukları gözlenmektedir. Hastanenin fiziksel yapısının beklentilerden uzak kaldığı söylenebilir.

3.2.3. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 56. Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Dul	Evli	Bekar	
Katılmıyorum	0	1	2	3
Kararsızım	5	92	28	125
Katılıyorum	5	52	12	69
Total	10	145	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinin fiziksel koşulları” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların Medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan evli ve bekar olanların hastanenin fiziksel yapısı konusunda çoğunluğun kararsız olduğu gözlenmektedir. Hastanede yatan hastalardan özellikle bekar olanların hastanenin fiziki koşulları konusunda beklentilerinin yüksek olduğu sonucu çıkarılabilir.

3.3. Veri 3 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.3.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması

Tablo 57. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	9	4	13
Katılıyorum	122	64	186
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine çok yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalar içerisinde her iki cinsinde hemşirelerin temiz ve bakımlı olduğu konusunda genel anlamda memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan hastaların bu konuda memnun olmaları kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.3.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması

Tablo 58. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okur Yazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	10	2	1	0	13
Katılıyorum	124	32	10	18	184
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre birbirine çok yakın görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan tahsil durumu düşük ve de yüksek olan hastaların hemşirelerin temiz ve bakımlı oldukları konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Çıkan sonucun beklentileri karşıladığı düşünülürse bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.3.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 59. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Dul	Evli	Bekar	
Katılmıyorum	0	1	0	1
Kararsızım	2	7	4	13
Katılıyorum	8	137	38	183
Total	10	145	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler temiz ve bakımlıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların Medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan evli ve bekar olanların hastanedeki hemşirelerin temiz ve bakımlılık konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Çıkan bu sonuç memnuniyet üzerinde olumlu bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

3.4. Veri 4 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.4.1. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile cinsiyet olgusunun karşılaştırması

Tablo 60. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

		Cinsiyet		Total
		Kadın	Erkek	
	Katılmıyorum	39	21	60
	Kararsızım	20	17	37
	Katılıyorum	70	30	100
Total		129	68	197

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan her iki cinsinde hastanedeki afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosunun düzenli olması konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Çıkan bu sonuç, hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.4.2. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile eğitim durumunun karşılaştırması

Tablo 61. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	39	9	4	6	58
Kararsızım	24	6	2	5	37
Katılıyorum	69	19	5	7	100
Total	132	34	11	18	195

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre birbirine yakın görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan tahsil durumu düşük olan da, yüksek olan da hastanedeki afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosunun düzenli olması konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan hastaların bu durumdan memnun olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.4.3. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 62. Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Dul	Evli	Bekar	
Katılmıyorum	3	37	17	57
Kararsızım	2	29	6	37
Katılıyorum	5	76	19	100
Total	10	142	42	194

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran yatan hastalardan dul, evli ve de bekar olanların hastanedeki afiş, broşür gibi malzemeler ve ilan panosunun düzenli olması konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir.

3.5. Veri 5 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.5.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 63. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	14	8	22
Katılıyorum	117	60	177
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine çok yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. Çivril Devlet Hastanesinde yatan hastalardan her iki cinsinde hemşirelerin verdikleri sözleri tutma konusunda hemşirelerden memnun oldukları gözlenmektedir. Erkek hastalarında çoğunluk kısmının hastanenin modern araç teçhizatından memnun oldukları gözleniyor. Tabi burada kararsız olan kısımda dikkat çekici bir çoğunluk oluşturmaktadır. Hastanede yatan hastalara bu konuda gerekli eğitimin verilmesi bu kararsız kısmı daha iyi aydınlatılabilir. Böylelikle hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.5.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile eğitim karşılaştırması

Tablo 64. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile eğitim karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	15	5	1	1	22
Katılıyorum	119	29	10	17	175
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre birbirine yakın görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hemşirelerin verdikleri sözü tutmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.5.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 65. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Dul	Evli	Bekar	
Katılmıyorum	0	1	0	1
Kararsızım	0	14	8	22
Katılıyorum	10	130	34	174
Total	10	145	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler verdikleri sözü tutarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar hepsinin hastanedeki hemşirelerin verdikleri sözü tutmaları konusunda oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Bu sonuç göstermektedir ki, Hastanede yatan hastalara karşı hemşireler sözlerini tutmaktadırlar.

3.6. Veri 6 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.6.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 66. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Kararsızım	20	11	31
Katılıyorum	111	57	168
Total	131	68	199

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine çok yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsin de, hastanedeki hemşirelerin mahremiyete önem vermeleri konusunda memnun oldukları gözlenmektedir. Mahremiyet konusunda hastalara yardımcı olmak, bu konuya özen göstermek hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmalarını sağlayacaktır.

3.6.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 67. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Kararsızım	23	6	0	2	31
Katılıyorum	111	28	11	16	166
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre birbirine yakın görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların, hastanedeki hemşirelerin mahremiyete önem vermelerinden memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu düşük hastaların toplumumuzda bu konudaki hassasiyetlerinin yüksek olduğu düşünülürse, çıkan sonuç hastane için oldukça iyi bir göstergedir..

3.6.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 68. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Kararsızım	25	0	6	31
Katılıyorum	119	10	36	165
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler mahremiyete önem verir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olanların hastanedeki hemşirelerin mahremiyete önem vermelerinden oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Özellikle evli hastaların bu konudaki yüksek memnuniyeti hastane için son derece pozitif bir kazanımdır.

3.7. Veri 7 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.7.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 69. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	1	0	1
Kararsızım	23	12	35
Katılıyorum	107	57	164
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet değişkenine göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların cinsiyet değişkenine bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında birbirine yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsin de hemşirelerin hasta bakımında tedavileri doğru uygulamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hasta bakımında tedavileri doğru uygulamaları hastaların hastanede bulundukları süre içerisinde kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.7.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 70. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazar Değil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	31	3	0	1	35
Katılıyorum	103	31	11	17	162
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların eğitim durumuna bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda eğitim düzeylerine göre birbirine yakın görüşler olduğu sonucuna varılmıştır. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve de yüksek olanların olan hastaların, hemşirelerin hasta bakımında tedavileri doğru uygulamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.7.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 71. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	1	0	0	1
Kararsızım	27	0	8	35
Katılıyorum	117	10	34	161
Total	145	10	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta bakımında tedavileri doğru uygular” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Cevapların medeni duruma bağımlı olup olmadıklarını belirlemek için yapılan analiz sonucunda değişkenler arasında benzer görüşler olduğu gözlenmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olanların hastanedeki hemşirelerin hasta bakımında tedavileri doğru uygulamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hasta bakımında tedavilerin doğru uygulanması memnuniyet üzerinde direkt etki yapacağından bu konudaki memnuniyeti sağlamak son derece önemlidir.

3.8. Veri 8 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.8.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 72. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Kararsızım	16	19	35
Katılıyorum	115	49	164
Total	131	68	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan erkek ve bayanların hastanedeki hemşirelerin hasta kayıtlarına gereken önemi vermelerinden memnun oldukları gözlenmektedir. Hastaların kendi kayıtlarının özellikle gizliliğine riayet edilmesi bazı hastalar için çok büyük önem arz etmesinden ve de o kayıtların arşivlenip ilerde hastaneye başvurdıklarında tekrar gerekme ihtimalinden dolayı kayıtlarla ilgili gerekli önemi göstermek hasta memnuniyeti açısından çok önemli bir durumdur.

3.8.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 73. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Kararsızım	25	5	2	3	35
Katılıyorum	109	29	9	15	162
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük-yüksek tüm hastaların hemşirelerin hasta kayıtlarına gereken önemi vermelerinden memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların bu konuda daha fazla hassas oldukları düşünülürse çıkan bu sonuç Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuçtur.

3.8.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 74. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Kararsızım	27	2	6	35
Katılıyorum	117	8	36	161
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hasta kayıtlarına gereken önemi verirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olanların hastanedeki hemşirelerin hasta kayıtlarına gereken önemi vermelerinden

oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Evli-dul-bekar hastaların kayıtları birçok sebeple başkalarının görmelerini kesinlikle istememeleri durumunda olabilecek büyük sıkıntılar düşünüldüğünde, böyle büyük bir sorumluluğu üstlenen personellerin öyle bir memnuniyet sağlaması hastanenin hasta kayıtlarına erişim konusunda güvenilirliğini göstermektedir.

3.9. Veri 9 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.9.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 75. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	26	12	38
Katılıyorum	105	55	160
Total	131	68	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan erkek ve bayan hastaların hastanedeki sorunlarının çözülmesinde hemşirelerin içtenlikle yardımcı olmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı olmaları hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.9.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 76. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazar Değil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	24	8	1	4	37
Katılıyorum	109	26	10	14	159
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanedeki sorunlarının çözülmesinde hemşirelerin içtenlikle yardımcı olmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan hastalardan özellikle eğitim durumu düşük olanların, hastanedeki sorunların çözülmesinde hemşirelerin içtenlikle yardımcı olmaları sayesinde hastanede kaldıkları sürede çok daha rahat ve güvende bir hastalık dönemi geçireceklerinden hastaneden memnuniyet yüksek olacaktır.

3.9.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 77. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	0	0	1	1
Kararsızım	28	2	7	37
Katılıyorum	116	8	34	158
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların sorunlarının çözülmesinde yardımcı olurlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olan hastaların hastanedeki sorunlarının çözülmesinde hemşirelerin içtenlikle yardımcı olmalarından oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Özellikle dul ve bekar hastaların evlilere göre her zaman yanlarında, onlara yardımcı olacak yakınları olmayabilir. Böyle durumlarda bu hastaların hastanedeki sorunlarının çözülmesinde hemşirelerin içtenlikle yardımcı olmaları onları son derece mutlu ve memnun edecektir.

3.10. Veri 10 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.10.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 78. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Kararsızım	25	16	41
Katılıyorum	105	52	157
Total	130	68	198

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinse mensup olan hastaların hemşirelerin kendilerini işlemler hakkında bilgilendirmesinden memnun oldukları gözlenmektedir. Hastaların kendilerinin sürekli durumları ile ilgili bilgilendirilmesi kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.10.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 79. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Kararsızım	31	5	2	3	41
Katılıyorum	102	29	9	15	155
Total	133	34	11	18	196

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu orta ve yüksek olan hastaların hemşirelerin kendilerini işlemler hakkında bilgilendirmesinden memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu düşük olan hastaların % 30 unun ise kararsız kalması dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek olan hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.10.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 80. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Kararsızım	31	2	6	39
Katılıyorum	112	8	36	156
Total	143	10	42	195

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaları işlemler hakkında bilgilendirir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar

olan hastaların hemşirelerin kendilerini işlemler hakkında bilgilendirmesinden memnun oldukları gözlenmektedir. Evli olan hastalardan ise kararsızların katılanlara oranla 3 te 1 gibi yakın çıkması dikkat çekicidir. Hemşirelerin evli-dul-bekar tüm hastaları bilgilendirmesi hastaların hastaneden memnun ayrılmalarda önemli rol oynayacaktır.

3.11. Veri 11 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.11.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 81. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	1	0	1
Kararsızım	25	19	44
Katılıyorum	105	50	155
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan kadın-erkek her iki cinsin hemşirelerin acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hastane de olası acil durumlarda, hastaneler de kalite standartları çerçevesinde mavi kod uygulaması yürürlükte olduğu için acil vakalarla mavi kod ekibi ilgilendiğinden, servislerdeki hemşireler böyle durumlarda kendi işlerini rahatlıkla yapabilmektedirler. Böyle bir uygulamanın varlığı sayesinde hastalar kendilerini daha güvende hissetmekte ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmaktadırlar.

3.11.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 82. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	30	6	3	4	43
Katılıyorum	104	28	8	14	154
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hemşirelerin acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Daha önceki tabloda da belirtildiği gibi mavi kod uygulaması yürürlüğe girdi gireli hastane içerisinde olan acil vakalarda bu tür sorunlar çok yaşanmamaktadır. Tablodan çıkan sonuç hastanelerde her zaman acil vakalarla karşılaşılması da düşünülürse Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.11.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 83. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	1	0	0	1
Kararsızım	29	5	9	43
Katılıyorum	115	5	33	153
Total	145	10	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlarlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli ve bekar olan hastaların hemşirelerin acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağlamalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Dul hastalarda çıkan kararsızla katılanların eşit çıkması burada çok yanıltmamalı, hastanelerde özellikle servislerde her zaman acil vakalarla karşılaşılmadığı düşünülürse bu hastaların böyle bir cevap vermesi çok doğaldır.

3.12. Veri 12 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.12.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 84. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	33	18	51
Katılıyorum	98	50	148
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsin de hastanedeki hemşirelerin kendilerine daima yardım etme isteği taşımasından memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin bu tür yaklaşımları hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.12.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşıyıcı cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 85. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşıyıcı cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	37	6	2	5	50
Katılıyorum	97	28	9	13	147
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşıyıcı” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanedeki hemşirelerin kendilerine daima yardım etme isteği taşımasından memnun oldukları gözlenmektedir. İlkokul mezunu olan hastaların yaklaşık %40 ının ise kararsız kalması dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.12.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşıyıcı cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 86. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşıyıcı cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	0	0	1	1
Kararsızım	39	2	9	50
Katılıyorum	106	8	32	146
Total	145	10	42	197

Tabloda medeni hal durumlarına göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olan hastaların hastanedeki hemşirelerin kendilerine daima yardım etme isteği taşımasından oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Bekar olan hastaların ise kararsızların katılanlara yakın çıkması dikkat çekicidir.

3.13. Veri 13 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.13.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 87. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	2	1	3
Kararsızım	22	16	38
Katılıyorum	107	52	159
Total	131	69	200

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastaların her iki cinsinin de hastanedeki hemşirelerin isteklerine yeterli zaman ayırmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hastalarına yeterli zaman ayırmaları hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.13.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 88. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	3	0	0	0	3
Kararsızım	21	10	4	2	37
Katılıyorum	111	24	7	16	158
Total	135	34	11	18	198

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların, hastanedeki hemşirelerin isteklerine yeterli zaman ayırmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu yüksek hastalardan kararsız kalanların sayısının yüksek olması ise dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.13.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 89. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	3	0	0	3
Kararsızım	25	4	8	37
Katılıyorum	117	6	34	157
Total	145	10	42	197

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların isteklerine yeterli zaman ayırırlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli ve bekar olanların hastanedeki hemşirelerin isteklerine yeterli zaman ayırmalarından oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Dul olan hastaların ise kararsızların katılanlara yakın çıkması dikkat çekicidir. Hastanede yatan dul hastaların beklentilerinin yüksek olduğu düşünülebilir.

3.14. Veri 14 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.14.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 90. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Kararsızım	31	21	52
Katılıyorum	99	48	147
Total	130	69	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan bayan ve erkeklerin, hastanedeki hemşirelerin davranışlarının güven verici olmasından memnun oldukları gözlenmektedir. Erkek hastaların % 30 a yakınının, kadın hastaların % 25 e yakınının hastanedeki hemşirelerin davranışlarının güven verici olması konusunda kararsız kalması dikkat çekicidir. Hemşirelerin davranışlarının güven verici olması, hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.14.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 91. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Kararsızım	37	9	3	2	51
Katılıyorum	97	25	8	16	146
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük - yüksek olan hastaların geneli hastanedeki hemşirelerin davranışlarının güven verici olduğunu söylemektedir. Tahsil durumu düşük hastaların %25 e yakınının kararsız kalması dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu düşük hastaların iletişim konusunda eğitim durumu yüksek hastalara göre daha çok zorlandıkları düşünülürse, çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.14.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 92. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Kararsızım	40	2	9	51
Katılıyorum	104	8	33	145
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin davranışı güven vericidir” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olanlardan çoğunluğu

hastanedeki hemşirelerin davranışlarının güven verici olduğu kanaatindedirler. Evli olan hastaların kararsızlarının ise biraz yüksek çıkması dikkat çekicidir. Hemşirelerin davranışlarının güven verici olması evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

3.15. Veri 15 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.15.1. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 93. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	24	18	42
Katılıyorum	107	49	156
Total	131	68	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan erkek bayan tüm hastaların hastanede kendilerini güvencede hissettikleri gözlemlenmektedir. Hastaların hastanede kendilerini güvencede hissetmeleri hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde ve de hastaneden ayrıldığında hastaların hastaneden memnun kalmalarını sağlayacaktır.

3.15.2. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 94. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	28	7	3	3	41
Katılıyorum	105	27	8	15	155
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük-yüksek tüm hastaların genel olarak hastanede kendilerini güvencede hissettikleri gözlenmektedir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.15.3. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 95. Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	1	0	0	1
Kararsızım	30	2	9	41
Katılıyorum	113	8	33	154
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hastalar kendilerini güvencede hissederler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak

verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olan hastaların genel olarak hastanede kendilerini güvencede hissettikleri görülmektedir. Hastaların kendilerini güvencede hissetmeleri evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır. Bu durumda memnuniyeti önemli ölçüde arttıracaktır.

3.16. Veri 16 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.16.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 96. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Kararsızım	15	11	26
Katılıyorum	115	57	172
Total	130	68	198

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinse mensup olanların genelinin hemşirelerin hastalarına karşı daima saygılı olmaları konusunda memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hastalarına karşı saygı göstermeleri, onlara değer vermeleri, hastalar arasında herhangi bir ayırım yapmamaları hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.16.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 97. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Kararsızım	22	2	0	2	26
Katılıyorum	111	32	11	16	170
Total	133	34	11	18	196

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük-yüksek olan hastaların geneli hastanedeki hemşirelerin hastalarına karşı daima saygılı olması konusunda memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan hastalardan eğitim durumu yüksek ve düşük tüm hastalara hemşirelerin saygılı olmasının önemi düşünülürse, çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından çok önemli ve iyi bir sonuçtur.

3.16.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 98. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Kararsızım	22	0	4	26
Katılıyorum	121	10	38	169
Total	143	10	42	195

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına karşı daima saygılıdır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir; Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olanların

hastanedeki hemşireler tarafından kendilerine karşı daima saygılı oldukları gözlenmektedir. Hastalara karşı daima saygılı davranmak ve bunu hastalara hissettirmek evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

3.17. Veri 17 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.17.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 99. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	12	4	16
Katılıyorum	118	64	182
Total	130	69	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip olmalarından memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip olmaları hastaların kuruma olan güvenini arttıracak ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılımlarını sağlayacaktır.

3.17.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 100. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	OkuryazarDeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	10	2	1	3	16
Katılıyorum	123	32	10	15	180
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük-yüksek olan hastaların hemşirelerin kendileri ile ilgili sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip olmaları konusunda hemşirelerden oldukça memnun oldukları gözlenmektedir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse, çıkan bu sonuca göre Çivril Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin oldukça bilgili ve becerikli olduğu söylenebilir.

3.17.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 101. Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	1	0	0	1
Kararsızım	12	1	3	16
Katılıyorum	132	9	38	179
Total	145	10	41	196

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahiptirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran evli-dul-bekar olan hastaların hemşirelerin kendileri ile ilgili sorularını yanıtlamada gerekli bilgi ve beceriye sahip oldukları gözlenmektedir. Hastalara karşı bilgili, becerikli olduğunu onlara hissettirmek evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

3.18. Veri 18 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.18.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 102. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	1	1	2
Kararsızım	33	13	46
Katılıyorum	95	54	149
Total	129	68	197

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan kadın-erkek tüm hastaların genel olarak hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı göstermelerinden memnun oldukları gözlenmektedir. Kadın hastaların yaklaşık % 25 lik kısmının hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip ve saygı göstermeleri konusunda kararsız kalması dikkat çekicidir. Hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı göstermeleri hastaların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.18.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 103. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	1	2
Kararsızım	31	5	4	6	46
Katılıyorum	100	29	7	11	147
Total	132	34	11	18	195

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı göstermeleri konusunda genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu düşük hastaların %25 ine yakınının, tahsil durumu yüksek hastaların %30 una yakınının kararsız kalması dikkat çekicidir. Hastanede yatan eğitim durumu yüksek hastaların beklentilerinin yüksek olacağı düşünülürse çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.18.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 104. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	1	0	1	2
Kararsızım	31	3	9	43
Katılıyorum	111	7	31	149
Total	143	10	41	194

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına birey olarak değer verirler ve saygı gösterirler” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olanların hastanedeki hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı göstermelerinden genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Yine de burada üç grubun kararsız sayısı da dikkat çekicidir. Hemşirelerin hastalarına birey olarak değer verip, saygı göstermeleri memnuniyeti arttıracak önemli unsurlardır.

3.19. Veri 19 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.19.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 105. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	8	3	11
Kararsızım	26	15	41
Katılıyorum	96	51	147
Total	130	69	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinse mensup olanların hastanedeki hemşirelerin hastalarına özenli davranmalarından genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Kadın hastalardan katılmıyorum diyenlerin sayısının biraz yüksek olması üzerinde düşünülmesi gereken bir konudur. Tabi burada kararsız olan kısımda dikkat çekici bir çoğunluk oluşturmaktadır. Hemşirelere bu konuda gerekli eğitimin verilmesi bu konudaki sorunların çözülmesini ve de memnuniyetin maksimum düzeye çıkmasını sağlayabilir.

3.19.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 106. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	9	1	0	1	11
Kararsızım	29	4	2	6	41
Katılıyorum	96	29	9	11	145
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanedeki hemşirelerin hastalarına özenli davranmalarından genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Tahsil durumu düşük hastalardan katılmayan ve kararsız kalanların sayısı ise dikkat çekicidir. Yine de çıkan bu sonucun Çivril Devlet Hastanesi açısından iyi bir sonuç olduğu söylenebilir.

3.19.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 107. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	9	0	2	11
Kararsızım	32	2	7	41
Katılıyorum	103	8	33	144
Total	144	10	42	196

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastalarına özenli davranır” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-bekar-dul olan hastaların, hemşirelerin özenli davranmalarından genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Evli olan hastalardan katılmayan ve kararsız kalanların sayısı ise dikkat çekicidir. Hastalara gerekli özeni göstermek ve onlara bunu hissettirmek memnuniyet çizgisini arttıracaktır.

3.20. Veri 20 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.20.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 108. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	4	1	5
Kararsızım	15	8	23
Katılıyorum	109	60	169
Total	128	69	197

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsinde hemşirelerin hasta haklarının korunmasında gösterdikleri memnuniyet gözlenmektedir. Hemşirelerin hasta haklarını korumada gösterecekleri hassasiyet hastaların kuruma ve personellere olan güvenini arttıracak ve de hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmasını sağlayacaktır.

3.20.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 109. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	4	0	0	1	5
Kararsızım	18	3	1	0	22
Katılıyorum	111	31	9	17	168
Total	133	34	10	18	195

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanedeki hemşirelerin hasta haklarının korunmasında gösterdikleri hassasiyetten genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Eğitim durumu yüksek olan hastaların bu konuda daha bilinçli olduğu düşünülürse, Çivril devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin bu konuda ki başarısı oldukça yüksektir.

3.20.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 110. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	3	0	2	5
Kararsızım	13	1	8	22
Katılıyorum	127	9	31	167
Total	143	10	41	194

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların haklarını korur” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olan hastaların hemşirelerin hasta haklarının korunmasında gösterdikleri hassasiyetten genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Hasta haklarını korumak, onlara bu konuda güven aşlamak evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini hastanede kaldıkları süre içerisinde daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

3.21. Veri 21 İle Demografik Özelliklerin Karşılaştırmaları

3.21.1. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

Tablo 111. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile cinsiyet karşılaştırması

	Cinsiyet		Total
	Kadın	Erkek	
Katılmıyorum	0	1	1
Kararsızım	14	4	18
Katılıyorum	116	64	180
Total	130	69	199

Tabloda cinsiyet durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan her iki cinsinde hemşirelerin kendi özel ihtiyaçlarını anladıkları konusunda memnuniyet gözlenmektedir. Hemşirelerin hastaların özel ihtiyaçlarını anlamaları hastaların hastanede kaldıkları süre içerisinde daha rahat etmelerine neden olacak, bu da hastaların hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmalarını sağlayacaktır.

3.21.2. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

Tablo 112. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile eğitim durumu karşılaştırması

	Eğitim Durumu				Total
	İlköğretim	Ortaöğretim	Lise	Okuryazardeğil	
Katılmıyorum	1	0	0	0	1
Kararsızım	11	4	0	3	18
Katılıyorum	122	30	11	15	178
Total	134	34	11	18	197

Tabloda eğitim durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan tahsil durumu düşük ve yüksek olan hastaların hastanedeki hemşirelerin kendi özel ihtiyaçlarını anladıkları konusunda gösterdikleri hassasiyetten genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Eğitim durumu düşük olan hastaların bu konuda daha utangaç, sıkılgan yapılarının olduğu düşünülürse, Çivril devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin bu konuda ki başarısı oldukça yüksek oranda olduğu görülmektedir.

3.21.3. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

Tablo 113. Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar cümlesi ile medeni hal karşılaştırması

	Medeni Hal			Total
	Evli	Dul	Bekar	
Katılmıyorum	3	0	1	4
Kararsızım	13	1	9	23
Katılıyorum	118	7	21	146
Total	134	8	31	173

Tabloda medeni hal durumuna göre “Çivril Devlet Hastanesinde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar” ifadesine verilen cevaplar çapraz tablo olarak verilmiştir. Çivril Devlet Hastanesine başvuran hastalardan evli-dul-bekar olan hastaların hemşirelerin kendi özel ihtiyaçlarını anlamalarından genel olarak memnun oldukları gözlenmektedir. Hemşirelerin hastaların özel ihtiyaçlarını anlamaları, evli-dul-bekar tüm hastaların kendilerini hastanede kaldıkları süre içerisinde daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

SONUÇ

Verilere göre, hastaların % 92'si daha önce bir kamu tedavi kurumunda yatmış bulunmaktadırlar. Katılımcılar servise yatış işlemlerini yapan görevlilerin kısmen (% 52,5) ilgili ve nazik davrandıklarını belirtmektedirler. Aynı şekilde yatılan servise gelindiğinde ilgili hemşire tarafından hastane kuralları hakkındaki bilgilerin de kısmen (% 94,5) kendilerine verildiğini ifade etmektedirler. Bunun yanı sıra, hastaları karşılayan hemşire öncelikle kendini tanıtmaktadır (% 85,5).

Hastaneye gelen hastalara kendileri için önemli olan konular hakkında anlayacakları şekilde cevap verilmektedir. Hastalar hastanede alınan hizmetin kalitesinin de iyi olduğunu belirtirken (% 55), hizmetleri mükemmel bulduğunu söyleyenlerin de sayısı oldukça fazladır (% 43). Hastalara göre hastanede verilen hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesindeki hemşire sayısını da yeterli görmektedirler. Hastanede kaldıkları süre içinde hemşireler tarafından kendilerine uygulanan tedaviye yönelik olarak alınan kararlarda, hastaların fikirlerine de önem verilmektedir. Bunun yanı sıra hastanede çalışan hemşireler hastalara güvence vererek onlara karşı ilgili ve nazik davranmaktadırlar (% 54). Bu hastaların % 45,5'lik bir bölümü ise bu ilginin kısmen olduğunu vurgulamaktadırlar.

Hastalara göre hemşirenin bilgi ve becerisi iyi olmakta ancak % 53,5'lik bir kısmı ise mahremiyetin bazen sağlandığını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra, hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlamada yeterli zamanı bazen bulabildiklerini de açıklamaktadırlar (% 52).

Katılımcılar, hemşirelerin hastalarla olan ilişkilerinde âdil olduklarını düşünmekte, endişe ve korkularını dinleme ve yatıştırma bakımından da iyi olduklarını söylemektedirler. Aynı zamanda hemşirelerin, yatan hastaların bakım ve gereksinimlerinin farkında olduklarını da yoğun bir şekilde onaylamaktadırlar (% 78). Hemşirelerin kendi akrabaları ve arkadaşlarını rahatlatma biçimlerinin de iyi olduğunu söyleyerek memnuniyetlerini dile getirmişlerdir.

Kaldıkları süre içinde de tedavilerinde gerekli saygı ve duyarlılığı gördüklerini ve % 75,5'lik bir oranla da aldıkları tedaviden memnun kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Bu nedenle % 79'luk bir kısım, herhangi bir rahatsızlığı olduğunda aynı hastaneyi seçeceğini, % 90'ının ise hastaneyi başkalarına önereceği belirlenmiştir. Çoğunlukla kadın olan (% 65,5) olan hastaların büyük bir kısmının ilkokul mezunu olduğu (% 67,5) ve evli olduğu (% 72,5) saptanmıştır.

Hastaların hizmet kalitesini değerlendirirken en az önemli gördükleri özellikler ise; hastanenin fiziksel koşulları, hemşirelerin ve iletişim araçlarının görünümü, hemşirelerin hizmeti güvenilir ve doğru şekilde yapma yeteneği olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin hastalara yardımcı olma ve hizmeti en kısa sürede verme istekleri ise az önemli ya da ikinci derecede önem taşıyan bir özellik olarak ortaya çıkmaktadır. Hastaların en önem verdikleri özellik ise; hemşirelerin bilgisi, insanlara saygısı ve güven verebilme yetenekleri ile hastalara gösterdikleri özen ve önem olmaktadır.

Araştırma sonucunda, hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hastaneye yönelik değerlendirmelerde ise; hastalar hastanenin modern araç ve gereçlere sahip olduğunu; afiş, broşür gibi malzemeler ile ilân panosunun düzenli olduğunu düşünmekte ancak hastanenin fiziksel koşulları (*yatak, dolap, tuvalet, banyo oda vb.*) açısından kararsız olmaktadır. Bunun yanı sıra, hemşirelerin temiz ve bakımlı olduğunu, verdikleri sözleri tuttukları, mahremiyete önem verdikleri, hasta bakımında doğru tedavi uyguladıkları, hastaların sorunlarının çözülmesinde içtenlikle yardımcı oldukları, işlemler hakkında kendilerini bilgilendirdikleri, acil durumlarda gerekli bakımları aksatmadan sağladıkları, hastalara daima yardım etme isteği taşıdıkları, kendilerini güvencede hissettikleri, hemşirelerin hastalara karşı daima saygılı oldukları, sorularını yanıtlamada bilgi ve beceriye sahip oldukları, birey olarak değer verip saygı gösterdikleri, özenli oldukları, hastaların haklarını korudukları ve kendilerinin özel ihtiyaçlarını anladıkları belirlenmiştir.

Dolayısıyla hasta memnuniyetini değerlendirmek amacıyla, kurumların kendi koşullarına uygun çalışmalar yapmaları ve bu çalışmaları belirli aralıklarla düzenli olarak tekrarlamaları ve hastalarda memnuniyetsizliğe neden olan etkileri inceleyen, çözümsel çalışmaların yapılması önerilebilir.

Çalışmanın giriş kısmında bahsedilen varsayımlar, araştırmamız sonucu elde edilen bilgiler ışığında değerlendirildiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır:

I. Hastane kuralları hakkında (Ziyaret saati, sigara yasağı vs.) yeterli bilgilerin hasta ve yakınlarına verilmesi hastaların memnuniyetini olumlu yönde etkiler. Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü, Hastaneler insanlar için en önemli devlet kurumlarından biridir ve insanlara hizmet için vardır. Hastanelerin en iyi şekilde hizmet vermesi için insanlara önemli görevler düşmektedir. Hasta ve refakatçilerin bu bilinçle hareket etmeleri gerekir. Hastalara en iyi hizmeti verebilmek için diğer kurumlarda olduğu gibi Çivril Devlet Hastanesi'nde de uyulması gereken mevcut resmi kurallar vardır. Bu kuralların hastaların servise yatış işlemlerinin yapılması sırasında hastalara yazılı veya sözlü olarak bildirilmesi, hastaların kurallara uyması konusunda onlara rehber olacak ve de hastaların bu konuda daha dikkatli olmalarında onlara uyarıcı görevi görecektir. Bu sayede hastalarla, hastane personelleri arasında oluşabilecek olası sıkıntıların önüne geçilmiş olunacak, böylelikle hastaların çoğunun hastaneden daha memnun bir şekilde ayrılmaları sağlanacaktır. Çıkan anket sonuçları da gösteriyor ki, bu konuda ki hasta memnuniyeti azımsanamayacak kadar yüksektir. Hastane kurallarının zamanında, eksiksiz olarak hastalara bildirilmesi memnuniyetin sağlanmasında önemli bir katkı sağlamaktadır.

II. Hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yüksek düzeyde olmaları hastaların kuruma olan güven duygusunu arttırır, bu da memnuniyeti arttırıcı etki sağlar. Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü, hastaların servislere yatışının yapılmasından itibaren planlanan tedavinin en doğru şekilde uygulanması, eğitsel, yönetsel ve yasal açıdan gerekli girişimlerin yapılması ve sağlık sistemi içinde titizlikle ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda primer, sekonder, tersiyer sağlık hizmetlerinde entegrasyon ve aynı zamanda yataklı tedavi kurumlarında vaka yönetimini sağlayacak hastalıklar konusunda uzman hemşire gereksinimi artmıştır. Günümüz çağında hemşirelerin yüksek düzeyde bilişsel psikomotor, insani sorun çözme becerilerini birlikte kullanarak bütüncül bir yaklaşımla güvenli, etkin, kaliteli bakım sunarak hasta ve ailelerinin bakım gereksinimlerini karşılaması beklenir.

Buradan hareketle hemşirelerin bilgi ve becerilerinin yüksek düzeyde olmaları hastaların kuruma olan güven duygusunu arttırmakta, hastanede kaldıkları süre içerisinde daha rahat bir hastalık dönemi geçirmektedirler. Hastane içinde yapılan bu çalışmada bizlere gösteriyor ki, hastaların hemşirelerin bilgi ve becerisinin yüksek düzeyde olduğunu, bu durumdan da hastaların son derece memnun oldukları gözlenmektedir.

III. Çalışma ortamında muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyetin sağlanması hasta memnuniyetini artırır. Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü, çalışma ortamlarında kalite standartlarının da bu konuda ki yaptırımları münasebeti ile artık hasta mahremiyetine dikkat edilmesi çok önem arz etmektedir. Bu yüzden hastaneden hizmet alan her türlü hastaya ırk, cins, dil, din ayrımı yapılmaksızın mahremiyet konusunda itinalı davranmak gerekmektedir. Mahremiyet konusunda bu tür itinalı davranışlar çalışma sonuçlarında da görülüyor ki memnuniyeti direkt artırıcı etkenlerdir.

IV. Hastaların hastane de yattığı süre içerisinde hemşirelerin hastalara karşı yeterince ilgili ve nazik davranması hastaların sunulan hizmetten memnun kalmasında etkili rol oynar. Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü, hastalar hastanede yattıkları süre içerisinde sürekli stres içerisindeyler. Onlara gösterilecek ilgi, güler yüz, hoşgörü, nazik davranma, etkili iletişim hastaların zaten hastalığından dolayı içinde bulunduğu stresin bir nebze de olsun azalmasını sağlayacak ve de hastanın iyileşmesinde önemli rol oynayacaktır. Nitekim yapılan saha çalışması da bu konuda ki düşünceleri doğrulamaktadır. Buradan hareketle diyebiliriz ki, hastalar üzerinde ilgili ve nazik davranışlar verilen hizmetten dolayı oluşan memnuniyetin maksimum düzeye çıkmasında etkili yöntemler olarak değerlendirilir.

V. Çalışma ortamında yeterli cihazların bulunması, hastanenin modern araç ve gerece sahip olması, hastaneden hizmet alan vatandaşların memnuniyetine olumlu olarak yansımaktadır. Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü, Çalışma ortamında yeterli cihazların bulunması, hastanenin modern araç ve gerece sahip olması ve de bunların kalibrasyonlarının düzenli aralıklarla

yaptırılarak doğru çalıştığından emin olunması durumlarında hasta tedavisinde önemli olan tanı ile teşhislerin doğru bir şekilde koyulması sağlanacak, böylelikle tedavi aşamasında hastaların hızlı iyileşmesi ve de bunun neticesi olarak ta hasta memnuniyetinde artma sağlanacaktır. Nitekim yapılan çalışma da bu durumu kanıtlamaktadır.

KAYNAKÇA

Akgün, S., “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme” Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi, S.527, İstanbul, 2005

Akgün,S. ve diğerleri, Başkent Ü. Hastanesinde Yataklı Tedavi Hizmeti Almış Hastaların Memnuniyet Durumlarının Belirlenmesi, TKY Prensiplerinin Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları Sempozyumu, Ankara, 1999

Ak, B., “Hasta Deneyiminin Ölçümü”, Standart Ekonomik ve Teknik Dergisi, S. 486, İstanbul, 2002

Anıl, H., Hizmet Ürünlerinde Kalite, Müsteri Tatmini Ve Sadakati: Hizmet Kalitesi ile Müşteri Sadakatının Sağlanması ve GSM Sektöründe Bir Uygulama, İstanbul, 2006

Atıcı, E., “Hasta-Hekim İlişkisi Kavramı” Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi S.33, Bursa, 2007

Ayaz, H. ve diğerleri, “ Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü”, Türkiye Klinikleri Dergisi, S.3, Ankara, 2002

Aydın, E., Tıp Etiğine Giriş, Ankara, 2000

Bıçkes, M., “Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi”, Standard Ekonomik ve Teknik Dergisi, S.458, İstanbul, 2000

Birol, L., Hemşirelik Süreci, İzmir, 2002

Bozkurt, R., “Hizmet Endüstrilerinde Kalite” Verimlilik Dergisi, Toplam Kalite Özel Sayısı, Ankara, 1995

Çatı, K. ve diğerleri, Hastaların Hastane Hizmetlerinin Kalitesini Algılama Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma, Pazarlama Dünyası, Gaziantep, 2002

Çoruh, M., Toplam Kalite Yönetimi, Hastane Uygulamaları Gerekçeler ve Güçlükler, Sağlık Hizmetlerinde Değişen Anlayış ve Politikalar Sempozyumu, Ankara, 1995

Çoruh, M., Başkent Üniversitesi Hastanesi’nde Kalite Güvence Uygulaması, I. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu (Ed. Doğan, M.-Harmancıoğlu, Ö.- Yeğinboy, Y.), Ankara, 1994

Dinççağ, A., Hasta ile İletişim, Ankara, 1999

Doğan, M., İşletme Ekonomisi ve Yönetimi, İzmir, 1985

Dramalı, A., Hemşirelik Uygulamalarında Kalite, Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı, Kayseri, 1998

Efil, İ., Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri, Bursa, 1993

Engiz, O., Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatmini, Hastane Yöneticiliği, İstanbul, 1997

Kısa, A. ve diğerleri, Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir, 2007

Esatoğlu, A.E., Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanımına Yönelik Model Önerisi, Hacettepe Üniversitesi SBE, Doktora Tezi, Ankara, 1997

Esatoğlu, A.E. - Ersoy, A., Hasta Tatmininin Ölçülmesi, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, 1996

Hayran, O., Sağlık Hizmetleri El Kitabı, İstanbul, 1998

Ildır, A., Sağlık İşletmelerinde Maliyet Analizi ve Performans Yönetimi, Ankara, 2004

İsnaş, C. - Tatar, M., Doktor - Hasta İlişkisi, Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi, Ankara, 1999

Karafakioğlu, M., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul, 1998

Karafatoğlu, M., "Sağlık Hizmetleri Pazarlaması", İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayınları, S.271, İstanbul, 1998

Kardeş, S., Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Hasta Tatmini, I. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu, Aydın, 1995

Kavrakoğlu, İ., Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul, 1994

Kavuncubaşı, Ş., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000

Koparal, C., Yönetim ve Organizasyon, Eskişehir, 1997

Kovancı, A., Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl?, İstanbul, 2004

Kum, E. ve diğerleri, "Hemşirelikte İşlevler, Standartlar ve Nitelikler" THD Dergisi, S.3, İstanbul, 1980

Maviler, Y., Toplam Kalite Yönetimi 2003'e Doğru, Kütahya, 1998

Odabaşı, Y., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Eskişehir, 2004

- Oğuz, N.Y., “Klinik Uygulamada Hekim-Hasta İlişkisi” Tıbbi Etik, S.3, Bursa, 1995
- Sütlaş, B., Hasta ve Hasta Yakını Hakları, İstanbul, 2000
- Okumuş, A. - Duygun, A., “Eğitim Hizmetlerinin Pazarlanmasında Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Algılanan Hizmet Kalitesi ile Öğrenci Memnuniyeti Arasındaki İlişki” Anadolu Üniversitesi SBE Dergisi, S.8, Eskişehir, 2008
- Omachonu, V.K., “Total Quality Productivity Management in Health Care Organizations”, American Society for Ouality Control, Wisconsin, 1991, s.34, Aktaran: Y. Dursun ve M. Çerçi, “Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma” Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi, 23, Kayseri, 2004
- Ovayolu, N.- Bahar, A., “Hemşirelik ve Kalite” Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, S.9, Erzurum, 2006
- Özcan, K., Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, 1997
- Özdağ, N., “Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite” Hemşire Dergisi, S.48, İstanbul, 2005
- Özdemir, S., “Eğitimde Toplam Kalite”, Verimlilik Dergisi Özel Sayı, Ankara, 1995
- Öztürk, M., Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi Yönelik Pilot Bir Araştırma, İstanbul, İ.Ü. İşletme Fakültesi Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Bilim Dalı, YYLT, İstanbul, 2002
- Parasuraman, A., “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Further Research” Journal of Marketing, Vol.49, Washington, 1985 pp. 41-50, Aktaran: V. Yılmaz ve Z. Filiz, “Servqual Yöntemiyle Yüksek Öğretimde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi” Anadolu Üniversitesi, SBE Dergisi, S.7, Eskişehir, 2007
- Pekdemir, I.M., İşletmelerde Kalite Yönetimi, İstanbul, 1992
- Sarvan, F., “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme Sürecinin Yönetimi” İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi, İstanbul, 1995
- Sezgin, S., “Hizmet Pazarlaması” Sanayi Mühendisliği Dergisi, S.17, İstanbul, 1987
- Şimşek, M., Toplam Kalite Yönetiminde Başarının Anahtarı, İnsan Faktörü, İstanbul, 2002

Taner B. ve diğerkleri, “Toplam Kalite Yönetiminin Başarıyla Uygulanma Esasları: Bir Hizmet İşletmesi Örneğı” Çukurova Üniversitesi SBE Dergisi, C.14, S.1, Adana, 2001

Tatarlı, N., Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatminini Etkileyen unsurlar ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, YYLT, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, SBE, Bolu, 2007

Tekin, M.,Toplam Kalite Yönetimi, Konya, 2002

Tokem, Y. ve diğerkleri, “Diyaliz Hastalarının Verilen Bakımdan Memnun Olma Durumlarının İncelenmesi”, Nefroloji Hemşireliğı Dergisi, İstanbul, 2005

TSE, ISO 9000 Kalite Sistemi Eğitim Notları, 1996

Tükel, B. ve diğerkleri Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesinde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneğı), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, S.4, Ankara, 2004

T.C. Başbakanlık, Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma: 1, Değışimin Yönetimi için Yönetimde Değışim, Ankara, 2003

Ulusoy, M.F., “Hemşireliğın Meslekleşmesi” Türk Hemşireler Dergisi, C.9, S.1, İstanbul, 1990

Uyer, G., Hemşirelik ve Yönetim, Ankara, 1993

Uz, M.H., Temel Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi İçin Gereken Önkoşullar ve Bu Konudaki Danimarka Tecrübeleri, 1.Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Sempozyumu, Ankara, 1995

Yanık, A., Sağlık Bakım Hizmetlerinde Hasta Tatmini ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hasta Tatmini Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi, İ.Ü., SBE, İstanbul, 2000

Yenersoy, G., Toplam Kalite Yönetimi: Mükemmeli Arayış Yolculuğuna İlk Adım, İstanbul, 1997

Yılmaz, M., “Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti”, C.Ü., Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, S.5, Sivas, 2001

Zorlutuna, Y., Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, Ekonomi Yönetiminde Kalite Tebliğler ve Özgeçmişler, 6. Ulusal Kalite Kongresi, İstanbul, 1997

<http://www.civrildh.gov.tr/> (10.10.2012)

<http://www.merih.net/m1/wyturk03.htm> (10.11.2012)

<http://jme.bmj.com/content/26/3/183.full> (01.05.2013)

<http://www.turkailehekderg.org/oldweb/issue/20092/pdf/07.pdf> (10.11.2012)

EK:1

ANKET FORMU

Sayın:Hasta ve Hasta Yakını,

Kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen hastanemizin en önemli unsurlarından olan Yataklı Servislerdeki Hemşirelerden Memnuniyetinizin belirlenmesi ve bundan sonraki çalışmalarda yol gösterici olması açısından anket sorularının tamamının samimiyetle cevaplanması gerekmektedir.Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür eder,geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz.

SEVGİ ATALAY

Beykent Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi

Yüksek Lisans Öğrencisi

BİRİNCİ BÖLÜM

Lütfen tercihlerinizi ilgili seçeneğin yanındaki şıkları daire içine alarak belirtiniz.

1. Daha önce herhangi bir tedavi kurumunda yattınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

2.Servise yatış işlemlerini yapan görevli size karşı ilgili ve nazik miydi?

- a) Tamamen
- b) Evet
- c) Hayır

3.Yatacağınız servise geldiğinizde sizi karşılayan hemşire kendini tanıtmış mıydı?

- a) Evet
- b) Hayır

4. Yatacağınız servise geldiğinizde ilgili hemşire tarafından hastane kuralları hakkında (Ziyaret saati, sigara yasağı vs.) yeterli bilgiler verildi mi?

- a) Evet
- b) Hayır

5. Sizin için önemli olan konular hakkında sorduğunuz sorulara hemşireler tarafından anlayacağınız şekilde cevap verildi mi?

- a) Evet ,her zaman
- b) Bazen
- c) Hayır

6. Hastanede aldığınız hizmetin kalitesi sizce nasıldır?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) orta
- e) Kötü

7. Size göre hastanede size verilen hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde hemşire sayısı yeterli miydi?

- a) Evet
- b) Kısmen
- c) Yetersiz

8. Hastanede bulunduğunuz süre içinde hemşireler tarafından uygulanan tedavi ve bakımda alınan kararlarda fikriniz soruldu mu?

- a) Evet
- b) Kısmen
- c) Hayır

9. Tedavinizde yer alan hemşirelere güven duydunuz mu?

- a) Evet
- b) Kısmen
- c) Hayır

10. Hemşireler size karşı yeterince ilgili ve nazik miydi?

- a) Evet
- b) Kısmen
- c) Hayır

11. Muayenede hemşirelerin hemşirelerin bilgi ve becerileri sizce nasıldı?

- a) Çok iyi
- b) İyi
- c) Orta
- d) Kötü

12. Muayene ve bakım sırasında yeterli mahremiyet sağlandı mı?

- a) Evet ,her zaman
- b) Evet,bazen
- c) Hayır

13. İhtiyacınız olduğu zamanda, hemşireyi çağırdığınız zaman çağrıya yanıt veriliyor mu?

- a) Evet ,hemen (5-10 dakika içinde)
- b) Evet,az sonra(15-20 dakika içinde)
- c) Evet,ama geç(20-30 dakika içinde)
- d) 30 dakikadan fazla
- e) Hayır

14. Hemşirelerin sizinle konuşurken kullandığı ses tonu ve yüz ifadesinden memnun musunuz?

- a) Çok memnunum
- b) Kısmen memnunum
- c) Memnun değilim
- d) Fikrim yok

15. Hemşireler sorularınızı yanıtlamada yeterli zaman ayırabiliyorlar mı?

- a) Evet, her zaman
- b) Bazen
- c) Hayır
- d) Fikrim yok

16. Hemşirelerin hastalarla ilişkide adil davrandıklarını düşünür müsünüz?

- a) Evet
- b) Bazen
- c) Hayır
- d) Fikrim yok

17. Hemşirelerin hastaların endişe ve korkularını dinleme ve yatıştırma biçimi sizce nasıldır?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) Orta
- d) Kötü
- e) Fikrim yok

18. Hemşirelerin yatan hastaların bakım ve gereksinimlerinin farkında olmalarını nasıl değerlendirirsiniz?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) Orta
- d) Kötü
- e) Fikrim yok

19. Hemşirelerin hasta akraba ve arkadaşlarını rahatlatma biçimleri sizce nasıldır?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) Kötü
- e) Fikrim yok

20. Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetiniz?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) Orta
- d) Kötü

21. Hastanede kaldığınız süre içinde size gerekli önem verilip saygılı ve duyarlı davranıldı mı?

- a) Evet
- b) Kısmen
- c) Hayır

22. Hastane personelinin birbiri ile olan iletişimi size göre nasıldır?

- a) Mükemmel
- b) İyi
- c) Fikrim yok
- e) Kötü

23. Genel olarak aldığınız tedaviden memnun musunuz?

- a) Çok memnunum
- b) Kısmen memnunum
- c) Memnun değilim
- d) Fikrim yok

24. Herhangi bir rahatsızlığınızda tekrar bu hastaneyi seçer misiniz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Bilmiyorum

25. Hayırsa nedeni?

.....
.....
.....

26. Hastanemizi başkalarına önerir misiniz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Bilmiyorum

27. Diğer düşünceleriniz

.....
.....
.....
.....

İKİNCİ BÖLÜM

Aşağıda hastanelerin ve hemşirelerin sundukları hizmete ilişkin 5 özellik vardır.Hizmet kalitesini değerlendirirken bu özelliklerin sizin açınızdan ne kadar önemli olduğunu öğrenmek istiyoruz.

1. Hastanenin fiziksel koşulları, hemşirelerin ve iletişim araçlarının görünümü
2. Hemşirelerin hizmeti güvenilir ve doğru şekilde yapma yeteneği
3. Hemşirelerin hastalara yardımcı olma ve hizmeti en kısa sürede verme isteği
4. Hemşirelerin bilgisi, insanlara saygısı ve güven verebilme yetenekleri
5. Hemşirelerin hastalara gösterdiği özen ve önem

Yukarıdaki 5 özellik arasından hangisi sizin için **en önemli davranış**

Yukarıdaki 5 özellik arasından hangisi sizin için **ikinci derece önemli davranış**.....

Yukarıdaki 5 özellik arasından hangisi sizin için **en az önemli davranış**

(Lütfen numarasını belirtin)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Aşağıda Çivril Devlet Hastanesi hemşireleri hakkında sizin duygularınızı belirtmeye yardımcı olacak cümleler bulunmaktadır. Her bir cümlede bahsedilen Çivril Devlet Hastanesi ve hemşirelerinin özellikleri ile ilgili görüşlere ne derecede katıldığınızı belirtiniz.

	1 Kesinlikle katılmıyorum	2 Katılmıyorum	3 Kararsızım	4 Katılıyorum	5 Kesinlikle katılıyorum
1- Çivril Devlet Hastanesi modern araç ve gerece sahiptir.					
2- Çivril Devlet Hastanesi'nin fiziksel koşulları(yatak,dola p,tuvalet,banyo,oda vs.)güzeldir.					
3- Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler temiz ve bakımlıdır.					
4- Çivril Devlet Hastanesi'nde afiş broşür gibi malzemeler ve ilan panosu düzenlidir.					
5- Çivril devlet hastanesinde hemşireler herhangi bir şey için söz verdiğinde,sözünü zamanında yerine getirir.					
6- Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler hasta kayıtlarının gizliliğine önem verir.					
7 Çivril Devlet Hastanesi'nde hemşireler tedavileri doğru uygular.					

8- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hatasız kayıt tutmaya çok önem verir.					
9- Çivril Devlet Hastanesi’nde hastanın bir sorunu olduğunda hemşireler bu sorunun çözümünde içtenlikle yardımcı olurlar.					
10- Çivril devlet hastanesinde hemşireler hastalarına işlemlerin ne zaman yapılacağını tam olarak söyler.					
11- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler gerektiği zaman acil durumda,hemen bakım verir.					
12 Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastalarına daima yardım etme isteği taşır.					
	1 Kesinlikle katılmıyorum	2 Katılmıyorum	3 Kararsızım	4 Katılıyorum	5 Kesinlikle katılıyorum
13- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşirelerin her zaman hastaların isteklerini karşılayacak zamanları vardır.					
14- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşirelerin davranışı güven vericidir.					

15- Çivril Devlet Hastanesi’nde hastalar güvenli bir çevrede olduklarını hissederler.					
16- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastalarına daima saygılıdır.					
17- Çivril devlet hastanesinde hemşirelerin hastaların sorularını yanıtlayabilecek bilgisi vardır.					
18- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastalarına birey olarak değer verdiğini hissettirir.(Bugün nasılsınız?Şikayetleriniz geçti mi?Gibi ifadeler kullanırlar.					
19- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastalarına özenli davranır.(Size isminizle seslenir, “Günaydın”, “İyi günler” gibi ifadeler kullanır)					
20- Çivril Devlet Hastanesi’nde ziyaret saatleri hasta ve yakınlarına uygundur.					
21- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastaların haklarını korur.					
22- Çivril Devlet Hastanesi’nde hemşireler hastaların özel ihtiyaçlarını anlar.					

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

1-Yatış işlemi yaptığınız servisin adı.....

2-Cinsiyetiniz nedir?

- a) Kadın
- b) Erkek

3- Yaşınız:

- a) 18-29
- b) 30-39
- c) 40-49
- d) 50 ve üzeri

4- Eğitim durumunuz:

- a) Okur Yazar Değil
- b) İlköğretim
- c) Orta Öğretim
- d) Lise ve dengi
- e) Üniversite ve Üstü

5- Medeni durumunuz:

- a) Evli
- b) Bekâr

6.Mesleğiniz:.....

7.Sosyal Güvence Türünüz:

- a) SGK Çalışanı
- b Yeşil Kart
- c) SGK Emekli
- d) Özel Sağlık Sigortası
- e) Sosyal Güvencesi Yok
- f)Diğer

ÖZGEÇMİŞ

01.03.1978 tarihi Denizli İli Çivril İlçesi doğumluyum. İlk, Orta Okul ve lise öğrenimimi memleketim olan Çivril ilçesinde tamamladım.2001 yılında iki yıllık Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Hemşirelik Ön Lisans Bölümünden ,2011 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Lisans Bölümünden mezun oldum.Daha sonra, 2011 Yılında Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümüne kaydoldum. Eğitimim halen devam etmektedir.

1998 yılında Şanlıurfa’da göreve başladım,2000 yılında Denizli İli Çivril ilçesine tayinim çıktı. Halen Denizli İli Çivril İlçesi Devlet Hastanesi ‘nde görev yapmaktayım. Evli ve 2 çocuk annesiyim.

Sevgi ATALAY