

ORİJİNAL YAZI

Sağlık Kurumlarında Teknik Olmayan Boyut İçin Hizmet Memnuniyetini Ölçebilmek Amacıyla Geliştirilen Ölçek

İlker ERCAN, Bülent EDİZ, İsmet KAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Sağlık alanında kaliteli hizmetin önemli bir göstergesi hizmeti alanların memnuniyet düzeyidir. Memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve beklentiler doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir. Sağlık hizmeti sunumundan memnun kalanlar, gereksinim duyduğunda, yine aynı sağlık hizmeti veren kuruma yönelecektir. Bu nedenle, güvenilirlik ve geçerlik analizleri uygulanarak, Türkiye'deki II. basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda, teknik boyutun dışındaki faktörleri dikkate alarak, hizmet memnuniyetini ölçmede kullanılmak amacıyla Türkiye sağlık sistemi yapısına uygun ölçek geliştirildi. Ölçeği standart bir ölçek haline getirmek için Bursa Zübeydehanım Doğumevi Hastanesi uygulama yeri olarak seçildi ve buradan sağlık hizmetini en az bir kez almış olan 173 kişiye ölçek uygulanarak güvenilirlik ve geçerlik analizleri yapıldı. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach alfa, teta ve omega güvenilirlik katsayıları ile incelendi ($\alpha=0.9682$, $\theta=0.9709$ ve $\Omega=0.9841$) ve sonucunda ölçek oldukça güvenilir olarak kabul edildi. Ölçek yapı geçerliği bakımından incelendi ve ölçeğin geçerli bir ölçek olduğu kabul edildi.

Anahtar Kelimeler: Hasta tatmini. Güvenirlik. Geçerlik.

A Scale Developed in Order to Evaluate the Non-Technical Side of Service Satisfaction in Health Institutions

ABSTRACT

An important indicator of good quality service in health area is the satisfaction level of the people who take the service. Determining the satisfaction level is important in terms of improving service quality and providing more qualified service in the direction of expectations. People who are satisfied with the health service, when needed, will tend to go for the same institutions which provide the same health service. For that reason, the appropriate scale for Turkish health system structure was developed for using to measure the service satisfaction in institutions which provide secondary health service in Turkey by applying reliability and validity analyses. Reliability and validity analyses were performed by applying the scale to 173 subject for transforming into a standard scale. The reliability of scale was examined with Cronbach alpha, theta and omega reliability coefficients ($\alpha=0.9682$, $\theta=0.9709$ and $\Omega=0.9841$) and results of this scale was accepted quite reliable. The validity of scale was examined in terms of constructing validity. The scale was accepted as valid.

Key Words: Patient satisfaction. Reliability. Validity. Health institutions.

Uygulamalı bir bilim dalı olan tıpta, insan bedeniyle ilgili fiziksel ve akılsal düzensizliklerin teşhisi, bunlar için reçetelerin hazırlanması, tıbbi ya da cerrahi müdahalelerde bulunulması ve tedavi yöntemlerinin uygulanması gibi tıbbi sorunlar konusunda araştırmalar ve uygulamalar yapılır. Uygulama esnasında sağlık hizmeti veren çalışan ile sağlık hizmetini talep eden hasta aynı ortamda etkileşimde bulunur. Bu

etkileşimde kişilerden ve ortamdan kaynaklanan memnuniyet veya memnuniyetsizlik durumları ortaya çıkabilir¹.

Hizmet organizasyonlarında tüketiciler üretimde bizzat yer alırlar. Dolayısıyla böyle organizasyonlarda tüketici memnuniyeti önemlidir. Aynı durum sağlık hizmetlerinin tüketicileri için de geçerlidir. Hasta memnuniyeti kaliteli hizmetin önemli bir parçasıdır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir. Sağlık hizmeti sunumundan memnun kalan bir hasta, gereksinim duyduğunda, yine aynı sağlık hizmeti veren kuruma yönelecektir^{2,3}.

Bir mal "bir nesne, bir araç, bir şey" iken, bir hizmet "bir eylem, bir performans, bir çabadır". Bu nedenle

Geliş Tarihi: 16.06.2004

Kabul Tarihi: 26.10.2004

Dr. İlker ERCAN
Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Biyoistatistik Anabilim Dalı
Görükle/BURSA
e-mail: ercan@uludag.edu.tr
Tel: 0.224 442 82 00 (21028)

soyut bir özellik olan hizmeti değerlendirmek somut bir özellik olan malı değerlendirmekten daha zordur. Niceliksel ölçmeler, fiziksel bir ölçme aletiyle yapılan ölçmelerdir. Fakat tutum ve kanı gibi özelliklerin ölçülmesinde ise bir fiziksel ölçme aleti olmadığı için ölçüm niteliksel bir boyut taşımaktadır^{1,2}.

Üretimde her gün ortaya çıkan sorunların erken tanımlanabilmesi, hizmet değerlendirilebilmesi ve geliştirilebilmesi için hizmet araştırmaları düzenlenmelidir. Bunun için de eğitim ve araştırma kurumları sağlık örgütleriyle işbirliği sağlamalı ve bazı sorumluluklar yüklenmeli, hizmet araştırmaları için ödenek ayrılmalıdır. Sağlık hizmeti tüketicilerinin, sistematik bir biçimde görüşlerinin izlenmesiyle elde edilen veri, hizmet kalitesini arttırmada önemli bir yol gösterici olacaktır^{4,6}.

Sağlık sistemi hakkında bilgi edinmek ve kalitesini arttırabilmek için başlıca incelenmesi gereken değişkenler hizmetin kullanım derecesi, amacına ulaşma derecesi ve memnuniyet puanlarıdır⁶⁻⁸. Bu değişkenleri iyi ölçebilmek ve değerlendirebilmek için de istatistiksel yöntemlere gereksinim vardır.

Hekimler ve diğer sağlık sektörü çalışanları için, hastalara uygulanan farklı terapi ve yönetim biçimleri sonucunda nasıl cevaplar alınacağı önemlidir. Sonuçların değerlendirmesi hasta görüşleri, sağlıklarına verdikleri önem, hastanın bakımından algıladıkları ve bakım sonrasındaki sonuçlar üzerinde odaklanma artarak devam etmektedir. Hastalara odaklı sonuçların değerlendirmesini fonksiyonel durum, yaşam kalitesi, olayın (hastalığın) olma süresinin uzunluğu, maliyet-etki analizleri ve hasta memnuniyeti olmak üzere 5 grupta inceleyebiliriz⁹.

Fonksiyonel durum, kişinin günlük aktivitesini yerine getirebilme yeteneğini belirtir. Fiziksel fonksiyonel durumu ölçmek için kullanılan bir çok araç, hastalığı takiben hastanın eski haline dönme süresinin uzunluğunu ölçmek için geliştirilmiştir⁹.

Yaşam kalitesi, bireylerin varoluşları bakımından sağlık, ekonomik durum, çevresel ve manevi olmak üzere bütün yönleri ile ilgili öznel ve nesnel kararları içeren, geniş tanımlı bir kavramdır. Yaşam kalitesinin ölçümüne olan ilgi, uzun süre yaşamının mutlaka güzel bir hayat anlamına gelmediği anlaşıldığında artmıştır. Yaşam kalitesi ölçümleri, genellikle alternatif medikal uygulama yaklaşımları arasında karar vermede kullanılır⁹.

Olayın olma süresinin uzunluğu, bir hastalığın ortaya çıkma veya tekrarlanma süresinin uzunluğudur⁹.

Maliyet-etki analizleri, müdahalelerin veya farklı tedavi yöntemlerinin ekonomik sonuçlarını değerlendirmek için kullanılır⁹.

Hasta memnuniyeti, oldukça tartışılan konulardan biridir. Hasta memnuniyetinin üzerinde durulmasının bir nedeni, esasında tıp biliminde bakım kalitesinin belirlenmesinin zor olmasıdır⁹. Hasta memnuniyeti

direk olarak bakım kalitesi ile ilişkili olmadığı halde, poliklinikte bekleme süresi, sonuç için beklenen süre, beklenen ve muayene olunan fiziksel ortamın durumu ve personelin davranışları gibi faktörlerden de etkilenmektedir¹⁰.

Hizmet memnuniyetinin ölçülmesinde bireylerin bilişsel ve duyuşsal davranışları hakkında bilgi edinilmeye çalışılmaktadır. Bu tip davranış kalıpları soyut nitelik taşıdıkları için somut nitelik taşıyan özelliklerin ölçülmesindeki kolaylıklar yoktur. Soyut özelliklerin ölçülmesi için geliştirilecek ölçek, ölçülmek istenen davranış kalıbını en iyi şekilde temsil edebilecek maddeler örneklemeden oluşmalı ve hata kaynaklarından en az etkilenecek nitelikte olmalıdır. Bu nedenle davranışsal özelliklerin ölçülmesinde istatistiksel yöntemlerden güvenilirlik ve geçerlik analizleri uygulanarak ölçek geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Bu çalışmadaki amaç, Türkiye sağlık sistemi yapısına uygun olacak şekilde, sağlık hizmetlerinin teknik olmayan boyutundan olan memnuniyeti ölçebilmek amacıyla olan araştırmacıların amaçları doğrultusunda veri elde etmesine yarayacak ve benzer çalışmalarda ise araştırmacıların referans olarak kendi amaçlarına göre tekrar düzenleyebilecekleri bir ölçek oluşturulmasıdır.

Gereç ve Yöntem

Ölçekteki maddelerin oluşturulması: Ölçekte yer alacak maddeler, incelenen literatürlerde hizmet memnuniyetini olumlu ya da olumsuz etkilediği belirlenen faktörler dikkate alınarak, ölçeği oluşturma amacımıza hizmet edecek şekilde belirlenmeye çalışıldı. Bu sayede oluşturulan maddelerin mantıki yoldan kapsam geçerliliğini sağladığı düşünüldü. Kapsam geçerliği bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin amaca ne derece hizmet ettiğiyle ilgilidir¹¹.

Türkiye sağlık sisteminde II. basamak sağlık hizmetlerinden memnuniyeti ölçmek amacıyla geliştirilecek ölçek için incelenen sağlık sistemiyle ilgili Türkçe literatürlerde hizmet memnuniyetini olumlu ya da olumsuz etkilediği belirlenen faktörler şunlardır: Bekleme süresi, hastanın muayenesi için ayrılan süre, hastanın bilgilendirilmesi, hasta hakları, ilgi, hoşgörü ve saygı, bürokratik işlemler, fiziki koşullar, personel, temizlik-hijyen, yemek, ziyaretçiler, özel muayeneye yönlendirme, sağlıkla ilgili ihtiyaç ve isteklerin yerine getirilmesi, maddi statü farklılığı, sosyal güvence farklılığı, sosyal ve coğrafik gruplar^{2,4,7,8,12-19}.

Türkiye sağlık sistemiyle ilgili memnuniyeti etkileyen faktörler dikkate alınarak hazırlanan ölçek maddeleri, zamanında muayeneye başlama, sıra bekleme, sıraya göre muayeneye alma, hastaya yeterince zaman ayırma, özel muayeneye yönlendirme yapmama,

Sağlık Kurumlarında Hizmet Memnuniyeti Ölçümü

polikliniğin fiziki koşulları, temizlik ve hijyen konularını içeren poliklinik değerlendirme maddelerinden; ilgi ve bakıma özen gösterilme, sağlıkla ilgili ihtiyaç ve isteklerin hızlı bir şekilde yerine getirilmesi, refakatçi ve/veya hastanın danışabileceği kişilere kolayca ulaşabilmesi, refakatçi için rahatlığa özen gösterilmesi, ziyaret saatleri uygunluğu, fiziki koşulları, yemek kalitesi, temizlik ve hijyen konularını içeren klinik değerlendirme maddelerinden; radyoloji ve laboratuvarla ilgili sıra bekleme, zamanında sonuç verme, sonuçların kaybolmaması, bürokratik işlemlerin sorousuzca ve hızlı tamamlanması konularını içeren diğer sağlık ve bürokratik işlemlerini değerlendirme maddelerinden; sağlık ve idari personelinin hasta ve yakınlarına karşı davranış konularını içeren personeli değerlendirme maddelerinden; hasta haklarıyla ilgili konuları içeren hasta haklarının gözetilmesini değerlendirme maddelerinden; hastanede işlemler için danışmanlık, temiz-hijyenik yeterli sayıda tuvalet, güvenlik konularını içeren hastanenin fiziksel değerlendirmesi maddelerinden; fiyat, kalite, fiziki koşullar, temizlik ve hijyen konularını içeren kafeterya hizmetlerinin değerlendirmesi maddelerinden ve başkalarına kurumu tavsiye etme, sosyal, maddi, etnik köken ve dini inanış dikkate alınmaksızın herkese hizmet verme konularını içeren genel izlenimi değerlendirme maddelerinden oluşmaktadır.

Teknik olarak sağlık hizmeti tüketicisi hangi tedavinin kendisi için uygun, etkin olacağına karar veremeyebilir². Bu nedenle hizmet memnuniyetini etkileyen faktörlerden tanı ve tedaviden memnuniyet gibi faktörler dikkate alınmayarak hasta memnuniyetindeki teknik boyutu dışarıda bırakarak hizmet memnuniyetini ölçen bir ölçek geliştirildi.

Maddelerin yanıtlanma şekline karar verilmesi: Ölçekteki maddelerin yanıtları davranış ve tutumların ölçülmesinde, yönle birlikte yoğunluğu da dikkate alan ve oldukça sık kullanılan Likert ölçeğine göre 0-4 arasında puanlandırıldı²⁰⁻²². Ölçekte 0: Hiç katılmıyorum, 1: Kısmen katılıyorum, 2: Katılıyorum, 3: Büyük ölçüde katılıyorum, 4: Tamamen katılıyorum'un karşılığı olarak puanlandırıldı.

Ölçeğin düzenlenmesi: Ölçek güvenilirliğini etkileyecek faktörler olan madde sayısı, maddelerin ifadesi, maddelerin karakteristikleri ve ölçeğin uygulanma süresi dikkate alınarak²³, 43 maddeden oluşturuldu (Ek-1). Ölçekteki 43 maddeye ek olarak, birbirleriyle ilgili olduğu düşünülen belli öğelerin ya da öğeler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu bir örüntünün yani yapı geçerliğinin incelenmesi için sosyo-ekonomik içerikli sorular soruldu.

Ölçeğin uygulanması: Ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi amacıyla II. basamak bir sağlık kurumu olan Bursa Zübeydehanım Doğumevi Hastanesi uygulama kurumu olarak seçildi. Uygulamada ilgili hastaneden sağlık hizmetini hem poliklinikten hem de klinikten en az bir kez almış olma şartı aran-

dı. Ölçek poliklinikte ve klinikte bulunan hastalara, çalışma konusu anlatılarak kabul etmeleri halinde, uygulandı. Ölçeğin uygulanması çalışması yılın, haftanın günlerinin ve günün saatlerinin farklı zamanlarına göre farklılaşmaların olabileceği düşünceyle Eylül-2001 ve Ağustos-2002 tarihleri arasında bir yıl boyunca rastgele seçilen haftanın üç gününde ve rastgele seçilen 8:30-12:00 veya 13:30-16:00 saatleri arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı.

Uygulamadaki denek sayısı: Ölçek 430 deneye uygulandı; fakat bütün deneklerin maddelerin tamamına yanıt vermemesinden dolayı ölçekteki 43 maddeyi güvenilirlik analizine soktuğumuzda analizde 173 denek yer aldı.

Ölçeğin güvenilirliğinin araştırılması: Mantıki yoldan kapsam geçerliliği dikkate alınarak oluşturulan ölçekteki maddeler için madde-bütün korelasyonları hesaplandı. Madde-bütün korelasyonlarının yüksek olması durumunda madde ölçek geneliyle uyum içindedir ve güvenilirlik katsayısına olumlu yönde katkıda bulunmaktadır^{23,24}. Madde-bütün korelasyonunun negatif olmaması ve hatta 0,25'den büyük olması istenir. Bu kurala uymayan maddelerin ölçekten çıkarılması önerilmektedir²⁴.

Ölçekle sağlanan bilgilerin kararlı özellik taşıdığına, yani hatadan arındırılmış olduğuna ve aynı amaçla yapılacak ikinci bir ölçümde aynı sonuçların elde edileceğine güven duyulması gerekir²⁵. Bu nedenle güvenilir olmayan bir ölçek kullanışsızdır.

Güvenirlik analizi uygulanmasında, oluşturulan ölçeğin güvenilirlik düzeyi oldukça yaygın olarak kullanılan Cronbach alfa katsayısı, istatistiksel temelleri temel bileşenler üzerine kurulu teta katsayısı ve istatistiksel temelleri faktör analiz modeli üzerinde kurulu omega katsayısı ile incelendi. Omega katsayıları korelasyon matrislerinden faydalanılarak hesaplandı. Cronbach alfa, teta ve omega katsayıları arasında $\alpha < \theta < \Omega$ ilişkisi vardır²⁵; bu nedenle Cronbach alfa katsayıları dışındaki diğer iki katsayıyla da güvenilirlik araştırılarak, ölçeğin üst güvenilirlik düzeyleri görülmek istendi.

Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı²⁴.

$$\alpha = \frac{n}{(n-1)} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_x^2} \right] \quad \begin{array}{l} n: \text{Madde sayısı} \\ \sigma_{Y_i}: i. \text{ madde standart sapması} \\ \sigma_x: \text{Bütün standart sapması} \end{array}$$

Teta güvenilirlik katsayısı²⁵,

$$\theta = (n/n-1)(1-1/\lambda_i) \quad n: \text{Madde sayısı}$$

λ_i : En büyük özdeğer (birinci özdeğer)

Omega güvenilirlik katsayısı²⁵,

Varyans-kovaryans matrisi ile çalışıldığında,

$$\Omega = 1 - \left(\sum \sigma_i^2 - \sum \sigma_i^2 h_i^2 \right) / \left(\sum \sum \sigma_{x_i x_j} \right)$$

h_i^2 : i.maddenin faktörlere özgü varyansı
(communality)

Korelasyon matrisi ile çalışıldığında,

$$\Omega = 1 - \left(a - \sum h_i^2 \right) / (a + 2b)$$

a: Madde sayısı

b: Maddeler arası, korelasyon katsayılarının toplamı

Ölçeklerdeki maddelerin toplamsal ölçek oluşturacak nitelikte olup olmadığı Tukey toplanabilirlik testi (Tukey's test of additivity) ile incelendi.

Ölçeğin geçerliğinin incelenmesi: Ölçekteki maddelerin amaca ne derece hizmet ettiğini incelemeyi hedefleyen kapsam geçerliği, amacımıza hizmet edecek maddelerin literatür taramasıyla belirlenmesiyle, sonrasında da sağlık personeli ve sağlık personeli dışındakilerle tartışılarak gözden geçirildiği için mantıklı olarak sağlandığı düşünüldü. İstatistiki yoldan kapsam geçerliğinin araştırılması güvenilirlik ve geçerlik analizi yapılmış benzer ölçek türleri bulunamadığı için yapılamadı.

Kriter geçerliğinin alt dalı olan kestirimsel geçerlik, çalışmamızda bilinen yararlanarak bilinmeyenler için tahminde bulunma amacı yer almadığı için incelenmedi. Kriter geçerliğinin diğer bir alt dalı olan uyum geçerliği ise önceden oluşturulmuş bir ölçek olmaması nedeniyle incelenemedi^{11,26-28}.

Yapı geçerliği ise hizmet memnuniyetini etkilediği bilinen değişkenler dikkate alınarak oluşturduğumuz ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki yapıya yönelik hipotezler kurularak incelendi. İncelenen değişkenlerle ölçekten elde edilen puanlar arasında bağıntılar kurulması durumunda ölçeğin yapı geçerliğini sağladığı kabul edildi^{29,30}.

Memnuniyeti etkileyebilecek değişkenlerin belirlenmesi amacıyla literatür taraması yapıldı. Belirlenen değişkenler soru olarak ölçeğin uygulanması sonrasında soruldu. Yapı geçerliğini araştırmada, şu hipotezler sınıandı: Ölçek puanı ile hastanede yatış gün sayısı, hastanede aynı odayı paylaştığı kişi sayısı, son bir yılda hekime gitme sayısı, hastanın yaşı arasındaki ilişkilerle ve ölçek puanının anlamlı bir farklılık gösterme durumları muayene olduğu hekimin özel muayenesine gitmesi durumuna göre, sosyal güvence durumuna göre, hastanın eğitim durumuna göre, hastanın, ailesinin aylık gelir dilimine göre incelendi^{4,7,8,19}.

Yapı geçerliklerinin belirlenmesine yönelik, kriter olarak alınacak değişkenlere göre ölçeklerden elde

edilen puanlar için yapıyı incelemede ilişki analizleri için Pearson ilişki katsayısı, karşılaştırmalar içinse parametrik varsayımların sağlanmaması nedeniyle Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı.

İstatistiksel analizlerde SPSS 11.0 paket programı kullanıldı. Alfa katsayısı SPSS 11.0'daki hazır menüden hesaplandı. Teta katsayısı SPSS 11.0'da temel bileşenler analizi menüsünden faydalanarak hesaplandı. Omega katsayısı ise SPSS 11.0'da faktör analizi menüsünden faydalanılarak korelasyon matrisleri kullanılarak hesaplandı

Bulgular

Yaş değişkeninin betimleyici değerleri Tablo-I'de, eğitim ve ailenin gelir düzeyleri, sosyal güvence türleri ve hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme durumları değişkenlerinin dağılımları Tablo-II,III,IV,V'te görülmektedir.

Tablo I- Deneklerin yaş değerlerinin betimleyici değerleri

Yaş	
Denek sayısı	169
Ortalama	29,69
Medyan	29,00
Standart hata	0,56
En küçük	18
En büyük	75

Tablo II- Deneklerin eğitim düzeylerine göre dağılımı

Eğitim düzeyi	Denek sayısı (n=173)	%
Eğitimsiz	4	2,31
İlkokul	70	40,46
Ortaokul	14	8,09
Lise	50	28,90
Üniversite	35	20,23

Tablo III- Deneklerin gelir düzeylerine göre dağılımı

Gelir düzeyi* (milyon TL)	Denek sayısı (n=171)	%
150 den az	44	25,73
150-300	39	22,81
301-600	36	21,05
601-1000	44	25,73
1001-2000	8	4,68
Bilinmiyor	2	-

* Eylül 2001:\$1=1.372.000 TL-Ağustos 2002: \$1=1.624.000 TL

Sağlık Kurumlarında Hizmet Memnuniyeti Ölçümü

Tablo IV- Deneklerin sosyal güvencelerine göre dağılımı

Sosyal Güvence	Denek sayısı (n=169)	%
Emekli Sandığı	66	39,05
Bağ-Kur	41	24,26
SSK	11	6,51
Yeşil Kart	33	19,53
Diğer	18	10,65
Bilinmiyor	4	-

Tablo V- Deneklerin özel muayeneye gitme durumlarına göre dağılımı

Hastaneden bir hekimin özel muayenesine ve tedavisine gitme durumu	Denek sayısı (n=173)	%
Gidenler	96	55,49
Gitmeyenler	77	44,51

Madde-bütün korelasyonları incelendiğinde, ölçekteki maddelerin tamamının bütünle aynı yönde uyum gösterdiği ve en düşük korelasyon katsayısının 0,46 olduğu görüldü (Tablo-VI).

Tablo VI- Madde-bütün korelasyonları (r)

Madde No	r	Madde No	r	Madde No	r	Madde No	r	Madde No	r
1	0,57	10	0,72	19	0,47	28	0,74	37	0,60
2	0,63	11	0,64	20	0,49	29	0,67	38	0,53
3	0,55	12	0,76	21	0,59	30	0,59	39	0,46
4	0,71	13	0,55	22	0,52	31	0,64	40	0,68
5	0,60	14	0,72	23	0,70	32	0,59	41	0,75
6	0,70	15	0,66	24	0,69	33	0,68	42	0,77
7	0,64	16	0,61	25	0,57	34	0,74	43	0,71
8	0,60	17	0,61	26	0,67	35	0,56		
9	0,71	18	0,66	27	0,65	36	0,61		

Ölçeğe güvenilirlik analizi uygulanması sonucunda ise $\alpha=0.9682$, $\theta=0.9709$ ve $\Omega=0.9841$ güvenilirlik katsayıları hesaplandı.

Ölçekteki maddelerin puanlarının toplanmasıyla tek bir puan olarak ölçek puanını dikkate alabileceğimizin göstergesi olan ölçeğin toplamsallık niteliği Tukey toplanabilirlik testi (Tukey's test of additivity) ile incelenmesi sonucunda ölçekteki maddelerin toplamsal niteliğe sahip olduğuna karar verildi ($F=215.57$, $sd1=1$, $sd2=9395$, $p<0.0001$).

Hizmet memnuniyetini etkilediği bilinen değişkenler dikkate alınarak yapı geçerliği incelendiğinde, ölçek puanı ile hastanede yatış gün sayısı, hastanede aynı odayı paylaştığı kişi sayısı, son bir yılda hekime gitme sayısı ve hastanın yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Ölçek puanının sıklıklarına göre anlamlı farklılıklar gösteren değişkenler ise hastanede muayene olduğu hekimin özel muayenesine gitme durumu ($p<0.05$), sosyal güvence durumu ($p<0.001$), eğitim durumu ($p<0.001$) ve hastanın,

ailesinin aylık gelir dilimi durumu ($p<0.001$) değişkenleridir.

Tartışma

Güvenirlilik ve geçerlik analizleri uygulanarak, Türkiye'nin sağlık sistemi yapısına uygun olacak şekilde, II. basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda hizmet memnuniyetini ölçmeye yönelik, teknik olmayan boyutu dikkate alan bir ölçek geliştirildi.

Sağlık hizmeti memnuniyetini etkileyen faktörlerin literatürlerden belirlenmesi ve sonrasında sağlık çalışanları ve dışındakilerin görüşleri alınarak oluşturulan maddelerden meydana gelen ölçekteki tüm maddeler bütünle aynı yönde uyum göstermektedir ve güvenilirlik katsayısına olumlu yönde etki yapmaktadır. Cronbach alfa, teta ve omega güvenilirlik katsayılarıyla incelenmesi sonucunda ise ölçek yüksek düzeyde güvenilir bulunmuştur ($\alpha=0.9682$, $\theta=0.9709$, $\Omega=0.9841$). Ölçeğin, alt güvenilirlik düzeyi olarak 0.9682 ve üst güvenilirlik düzeyi olarak da 0.9841 kabul edilebilir.

Ölçek, sağlık hizmetinden memnuniyeti etkileyen kriterler dikkate alınarak yapı geçerliği bakımından incelendiğinde, ölçek puanı ile hastanede yatış gün sayısı, hastanede aynı odayı paylaştığı kişi sayısı, son bir yılda hekime gitme sayısı ve hastanın yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Anlamlı bir ilişki bulunamayışının nedeni uygulama yapılan hastanenin kadın hastalıkları ve doğum hastanesi olması nedeniyle benzer özellikteki hastalardan oluşmasına bağlanarak normal karşılanmıştır. Aynı ölçek farklı bir II. basamak sağlık kurumunda uygulandığında bu değişkenlerle ölçek puanları arasında anlamlı ilişkiler olması beklenmektedir. Yapı geçerliğini test etmede kriter olarak alınan değişkenlerden hastanede muayene olduğu hekimin özel muayenesine gitme durumu ($p<0.05$), sosyal güvence türü ($p<0.001$), eğitim düzeyi ($p<0.001$) ve ailesinin aylık gelir dilimi ($p<0.001$) değişkenlerinin sıklıklarına göre ölçek puanında anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Ölçekten elde edilen puanların incelenen değişkenlerin sıklıklarına göre farklılık göstermesi ölçeğimizin yapı geçerliğini sağladığını göstermektedir. Ölçek yapıları arasındaki farklılıkları belirleyebilmektedir.

Bu çalışma sonucunda elde edilen ölçek, II. basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetini, hastaların kendilerine uygulanan tedavi yönetimlerini ve yanıtlarını değerlendirmesi dışında olan teknik olmayan boyutu, araştırmak için güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilir.

Geliştirilen ölçeğin benzer konuda çalışacak araştırmacıların ihtiyaçlarına cevap vereceği düşünülmektedir. Araştırmacıların çalışma konusunun farklılaşması durumunda ise bu çalışmadaki süreci dikkate alarak güvenilirlik ve geçerlik analizleri yaparak ölçeklerini standartlaştırmaya çalışmaları gerekmektedir.

Teşekkür

Uygulamadaki yardımlarından dolayı Zübeydehanım Doğumevi Hastanesi başhekimi Uzm.Dr. Bülent BARAN ve başhemşiresi Sn. Fatma ÇAĞLAYAN USLU'ya teşekkür ederiz.

Ek-1

II. Basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda hastaların hizmetin teknik olmayan boyutundan memnuniyetini ölçmek için geliştirilen ölçek

Hizmet Memnuniyetini Ölçme Ölçeği

Bu araştırma, Hastanemizden sizin memnuniyetinizi ölçmek amacıyla yapılmaktadır. Kimlik bilgileriniz sorulmamaktadır. İlginizden dolayı teşekkür ederiz.

Soruları, konulara katılma düzeyinize göre 0-4 puan arasında puanlar vererek kare kutular içine "x" işareti koyarak kodlayınız,

Hiç Katılmıyorum	ise	0
Kısmen Katılıyorum	ise	1
Katılıyorum	ise	2
Büyük ölçüde katılıyorum	ise	3
Tamamen katılıyorum	ise	4

Ayaktan Muayene ve Tedavi Görmediyseniz Soru 9'a Geçiniz.

Poliklinik (Ayaktan Muayene ve Tedavi) Hizmetlerinin Değerlendirmesi

1	Zamanında muayeneye başlanıyor.	0	1	2	3	4
2	Hasta muayene sırasına göre adil olarak muayeneye alınıyor.	0	1	2	3	4
3	Hastanın sıra bekleme süresi oldukça azdır.	0	1	2	3	4
4	Hastanın muayenesi için yeterince zaman ayrılıyor.	0	1	2	3	4
5	Özel muayeneye yönlendirme yapılmıyor.	0	1	2	3	4
6	Genel olarak ilgi iyidir.	0	1	2	3	4
7	Fiziki koşullar (mekan, ortam ısı, hasta muayene araçları, bekleme ortamı, vb) oldukça iyidir.	0	1	2	3	4
8	Temizliğe ve hijyene özen gösteriliyor.	0	1	2	3	4

Yatarak Tedavi Görmediyseniz Soru 17'ye Geçiniz.

Klinik (Yatarak Tedavi) Hizmetlerinin Değerlendirmesi

9	İlgi ve bakıma özen gösteriliyor.	0	1	2	3	4
10	Sağlıkla ilgili ihtiyaç ve isteklerimiz hızlı bir şekilde yerine getirilmeye çalışılıyor.	0	1	2	3	4
11	Refakatçi ve/veya hasta, gerektiğinde danışabileceği kişilere kolayca ulaşabiliyor.	0	1	2	3	4
12	Refakatçi için rahatlığa ve yatış koşullarına özen gösteriliyor.	0	1	2	3	4
13	Hasta ziyaret saatleri uygundur ve süresi yeterlidir	0	1	2	3	4
14	Fiziki koşullar (mekan, odadaki hasta sayısı, ortam ısı, hasta yatağı, hasta muayene araçları, oda ferahlığı, vb.) oldukça iyidir.	0	1	2	3	4
15	Temizliğe ve hijyene özen gösteriliyor.	0	1	2	3	4
16	Yemek kalitesi iyi ve miktarı yeterlidir.	0	1	2	3	4

Diğer Sağlık ve Bürokratik İşlemlerin Değerlendirilmesi

17	Radyoloji (film, röntgen, ultrason vb.) hizmetlerinde sıra bekleme süresi azdır.	0	1	2	3	4
18	Radyoloji (film, röntgen, ultrason vb.) hizmetlerinde belirtilen zamanda sonuç verilmektedir.	0	1	2	3	4
19	Radyoloji (film, röntgen, ultrason vb.) hizmetlerinde sonuçların kaybolması veya karıştırılması yaşanmamaktadır.	0	1	2	3	4
20	Laboratuvar (kan, idrar tahlili vb.) hizmetlerinde sıra bekleme süresi azdır.	0	1	2	3	4
21	Laboratuvar (kan, idrar tahlili vb.) hizmetlerinde belirtilen zamanda sonuç verilmektedir.	0	1	2	3	4
22	Laboratuvar (kan, idrar tahlili vb.) hizmetlerinde sonuçların kaybolması veya araştırılması yaşanmamaktadır.	0	1	2	3	4
23	Bürokratik işlemler (sevki açma-kapama, yatış-çıkış işlemleri vb.) kısa sürede, sorunsuzca tamamlanmaktadır.	0	1	2	3	4

Personel Değerlendirmesi

24	Hekimler, hasta ve/veya yakınlarına karşı ilgili, hoşgörülü ve saygılı davranmaktadır	0	1	2	3	4
25	Hemşire, ebe, sağlık memurları hasta ve/veya yakınlarına karşı ilgili, hoşgörülü ve saygılı davranmaktadır	0	1	2	3	4
26	İdari personel hasta ve/veya yakınlarına karşı ilgili, hoşgörülü ve saygılı davranmaktadır	0	1	2	3	4
27	Hasta bakıcı ve hizmetli hasta ve/veya yakınlarına karşı ilgili, hoşgörülü ve saygılı davranmaktadır	0	1	2	3	4

Hasta Hakları ile İlgili Değerlendirme

28	Hastaların eşit haklarda sağlık hizmetinden faydalandığını düşünüyorum	0	1	2	3	4
29	Sağlık durumum ve hastane imkanlarıyla ilgili her türlü bilgilendirmenin yapıldığını ve gerektiğinde bilgiyi yazılı olarak, kolayca istemenin mümkün olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
30	Gizliliğe, mahremiyete ve uygun bir ortamda sağlık hizmetini almama imkan tanıdığını düşünüyorum.	0	1	2	3	4
31	Tıbbi müdahalelerin onay alınarak yapıldığını (yapılacağını) ve istemezsem reddetme hakkı sağlanacağını düşünüyorum.	0	1	2	3	4
32	Haklarımın ihlali durumunda ve verilen hizmetler hakkında, gerektiğinde her türlü başvuru ve şikayet etme hakkı sağlanıyor (sağlanacağını düşünüyorum).	0	1	2	3	4

Hastanenin Fiziksel Değerlendirmesi

33	Hastanede ilk başvuru noktası kolayca bulunabiliyor.	0	1	2	3	4
34	Hastanede gerektiğinde sağlık ve/veya bürokratik işlemlerle ilgili konularda danışabileceğim kişilere kolayca ulaşabiliyorum.	0	1	2	3	4
35	Hastanede temizliğine ve hijyenine özen gösterilen yeterli sayıda tuvalet vardır.	0	1	2	3	4
36	Hastanede güvenliğe (hırsızlık, saldırı vb. olaylara karşı önleme) önem veriliyor.	0	1	2	3	4

Sağlık Kurumlarında Hizmet Memnuniyeti Ölçümü

Kafeterya Hizmetlerinden Faydalanmadıysanız Soru 41'e Geçiniz.

Kafeterya Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

37	Temizliğe ve hijyene özen gösteriliyor.	0	1	2	3	4
38	Fiziki koşullar (sandalye-masa sayısı ve rahatlığı, ortam ısısı, havalandırma vb) yeterlidir.	0	1	2	3	4
39	Fiyatlar uygundur.	0	1	2	3	4
40	Hizmet kaliteli-dir.	0	1	2	3	4

Genel Değerlendirme

41	Muayene ve ayaktan tedavi için burayı bir başkasına tavsiye ederim.	0	1	2	3	4
42	Yatarak tedavi için burayı bir başkasına tavsiye ederim.	0	1	2	3	4
43	Bu hastanede, sosyal güvence, maddi olanaklar, etnik köken ve dini inanış dikkate alınmaksızın ve tüm çalışanların maddi bir beklentisi olmaksızın, olanaklar dahilinde yeterli sağlık hizmetini herkesin almasına imkan tanınıyor.	0	1	2	3	4

Kaynaklar

1. Kasapoğlu MA. Sağlık sosyolojisi Türkiye'den araştırmalar. 1. baskı. Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları; 1999.
2. Özgen H. Sağlık bakım hizmetlerinde kalite nedir? Hasta tatmini boyutuyla ilgili bir değerlendirme. Toplum ve Hekim Dergisi 1995; 10:69-70:47-53.
3. Kardeş S. Hastanelerde sağlık hizmeti pazarlaması ve verimliliğin artırılması. II. Verimlilik Kongresi (19-21 Ekim 1994). Ankara: MPM Yayınları; 1994.
4. Şahin M, Eğri M. Malatya Yeşilyurt ilçesinde hastane hizmetlerinin kullanımı ve etkileyen faktörler. Toplum ve Hekim Dergisi 1999; 14:332-337.
5. Aksakoğlu G. Sağlık örgütlenmesi ve tıp eğitim modelleri. Toplum ve Hekim Dergisi 1979; 18:31-34.
6. Turaman C. Eski törene yeni kılık: Kalite. Toplum ve Hekim Dergisi 1997; 12:77:26-33.
7. Kaya S. Ankara metropolitan alanda sağlık bakım hizmetlerinin potansiyel ve gerçekleşen kullanılabilirliği. Toplum ve Hekim Dergisi 1996; 11:71:2-14.
8. Ökem ZD. Sağlık hizmetlerinde hakkaniyet analizi. Toplum ve Hekim Dergisi 1996; 11:72:67-72.
9. Dawson B, Trapp RG. Basic & Clinical Biostatistics. 3rd edition. Singapore: Lange Medical Books/McGraw-Hill; 2001.
10. Lledo R, Herver P, Garcia A, Guell J, Setoain J, Asenjo M. Information as a fundamental attribute among outpatients attending the nuclear medicine service of a university hospital. Nuclear Medicine Communications 1995; 16(2):76-93.
11. Öncü H. Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Ankara: Matser Basım San. ve Tic. Ltd. Şti.; 1994.
12. Sağlık Reformları Araştırmaları-1. II. Baskı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayınları; 1996.
13. Erdemir AD, Elçiöğlü ÖŞ. Tıp Etiği Işığında Hasta ve Hekim Hakları. I. Baskı. Ankara: Ortadoğu Reklam Tanıtım ve Yayıncılık AŞ; 2000.
14. Çelik Y. Sağlıkta eşitlik. Toplum ve Hekim Dergisi 1994; 9(63):12-15.
15. Tatar F, Tatar M, Şahin İ, Özgen H, Çelik Y, Ökem G. Hastane yönetiminde gelecekte önem kazanacak alan ve konular ile bu alan ve konularla başarılı olmak için gerekli bilgi-beceri-yetenekler. Toplum ve Hekim Dergisi 1995; 10(69-70):19-31.
16. Dedeoğlu N. Herkese eşit sağlık. Toplum ve Hekim Dergisi 1993; Nisan:2-3.
17. Pişkinsüt S. Sağlık hizmetlerinde verimlilik. Toplum ve Hekim Dergisi 1994; 90-92.
18. Tezcan S, Altıntaş H, Yeşildal N. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerine başvuran hastaların hizmetlerden memnuniyet düzeyi. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 1999; 2:1.
19. Akkan T, Hoşgönül E, Açikel CH, Sağlam K, Çiğirim M. Bir eğitim hastanesinde yatarak tedavi gören hastalarda tatmin düzeyinin araştırılması. 6-9 Ekim 1999 VI Ulusal Halk Sağlığı Günleri. Malatya: Bildiri Kitabı; 1999.
20. Sencer M, Sencer Y. Toplumsal Araştırmalarda Yöntembilim. Ankara: Doğan Basımevi; 1978.
21. Armağan İ. Yöntembilim-1 Bilimsel Araştırma Yöntemleri. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fak. Yayınları; 1983.
22. Tokol T. Pazarlama Araştırması. 10. Baskı. Bursa: Uludağ Üni. Güç. Vakfı Yayınları; 2000.
23. Traub RE. Reliability for the Social Sciences. London: Sage Publications; 1994.
24. Özdamar K. Paket programlarla istatistiksel veri analizi-1. 2. Baskı. Eskişehir: Kaan Kitabevi; 1999.
25. Carmines EG, Zeller RA. Reliability and Validity Assessment. 5th printing. Beverly Hills: Sage Publications Inc; 1982.
26. Thorndike RM, Cunningham GK, Thorndike RL, Hagen EP. Measurement and Evaluation in Psychology And Education. 5th Edition. New York: Macmillian Publishing Co; 1991.
27. Gürsakar N. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Bursa: Uludağ Üni. Güçlendirme Vakfı Yayınları; 2001.
28. Arıcı H. İstatistik Yöntemler ve Uygulamalar. 3. Baskı. Ankara: Meteksan Ltd. Şti; 1981.
29. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 10. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Ltd. Şti; 2000.
30. Alpar R. Spor Bilimlerinde Uygulamalı İstatistik. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2001.