

Hastalarla İletişimin, Hasta Memnuniyetine Etkisi: Özel, Devlet ve Üniversite Hastanesi Karşılaştırılması

Gönderi Tarihi: 24/03/2016
Kabul Tarihi: 27/06/2016

Yrd. Doç. Dr. Taşkın KILIÇ¹
Rasime TOPUZ²

ÖZ

Bu çalışma, sağlık kurumlarında hastalarla kurulan iletişimin hasta memnuniyetine olan etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Son yıllarda hasta memnuniyeti kavramı üzerinde önemle durulan konuların başında gelmektedir. Çünkü hasta memnuniyeti ile sağlık kurumlarının tercih edilebilirliği arasında ilişki vardır. İlgili literatür incelendiğinde hasta memnuniyetini etkileyen bir çok faktör (tıbbi hizmetler, sağlık kurumunun fiziki yapısı, hasta bekleme süresi vb.) ele alınmıştır. Ancak hastalarla iletişim ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ele alan çalışma sayısı sınırlıdır. Oysa sağlık çalışanlarının iletişim şeklinin, hasta memnuniyeti üzerinde etkisinin olacağı muhtemel bir durumdur. Bu bağlamda bu çalışma alandaki bir boşluğu doldurmak gerekçesiyle ele alınmıştır. Çalışmanın teorik kısmı ilgili alanyazın taraması, alan araştırması ise Mersin ilinde bulunan devlet, üniversite ve özel hastanede toplam 153 yatan hasta ile yüz yüze anket yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Elde edilen veriler SPSS programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Çalışma sonucunda; Hastalarla iletişim düzeyinin bir birim artması ile hasta memnuniyetinde 0,43 düzeyinde bir artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan özel hastanenin hem hastalarla iletişim hem de hasta memnuniyeti konusunda devlet ve üniversite hastanesine göre daha yüksek orana sahip olduğu, (özel hastane hem iletişim (%78) hem de memnuniyet düzeyinde (%92) diğer hastanelerden daha yüksek değerlere sahiptir. Özel hastanenin ardından ikinci olarak devlet hastanesi gelmektedir (iletişim:%79, memnuniyet: % 68). Son sırada ise (iletişim:%62, memnuniyet:%75) en düşük değerlere sahip

1 Yrd. Doç. Dr., Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, taskinkilic79@hotmail.com
2 Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

olan üniversite hastanesi gelmektedir) hastaların eğitim durumuna göre iletişim ve memnuniyet düzeyinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastalarla İletişim, Hasta Memnuniyeti, İletişim

Effect of Communication with Patients on Patient Satisfaction: A Comparison of Private, State and University Hospitals

ABSTRACT

The present study was carried out in order to reveal the effect of communication established with patients and their relatives in the health facilities on the patient satisfaction. In recent years, patient satisfaction has been one of the major issues on which excessive emphasis is put. This is because of the fact that there is a relation between patient satisfaction and preferability of healthcare facilities. When the relevant literature is examined, numerous factors (medical services, physical infrastructure, patient waiting time etc.) affecting patient satisfaction have been addressed. However, there are a limited number of studies examining the relation between communication with patients and patient satisfaction. On the other hand, it is possible that type of communication of healthcare professionals affects patient satisfaction. In this context, the present study aimed at filling a gap in the literature. Theoretical framework of the study was obtained through the review of the literature while field research was conducted through face-to-face interviews with a total of 153 inpatients in state, private and university hospitals located in Mersin. Data were analyzed via SPSS program. At the end of the research, it was concluded that increasing level of communication with patients increase patient satisfaction. It was also found out that private hospital has higher rates than the state and university hospitals in terms of communication with patients and patient satisfaction and communication and satisfaction levels do not differ by the education levels of the patients.

Key Words: Communication with Patients, Patient Satisfaction, Communication

1.GİRİŞ

Son yıllarda ülkemizdeki sağlık sistemi, kalite ve hasta odaklı hale gelmiştir. Bu yapıda belirleyici bir unsur olarak hasta memnuniyeti önem kazanmıştır. Çünkü hasta memnuniyet göstergesi, kurumların prestij ve tercih edilebilirliğini etkilemektedir (Yağbasan ve Çakar, 2006,615). Diğer taraftan hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin en önemli çıktularından biri olarak, hizmet sürecinde ve kalite çalışmalarında üzerinde önemle durulan bir konudur. Hasta memnuniyeti konusunda yapılan araştırmalar; sağlık kurumunun tıbbi yeterlilik düzeyi (hekim kalitesi vb.) ve fiziki yapısı, sağlık personelinin davranışları (iletişim, nezaket vb.), hasta bekleme süresi, kurumun temizliği gibi unsurların memnuniyet düzeyini etkilediğini göstermektedir. Bu süreçte en önemli konuların başında ise hasta ve yakınları ile olan iletişim gelmektedir. Çünkü iletişim hastanın randevü alımından, tedavi sonucuna kadar olan süreçlerin hepsinde etkili olan bir unsurdur. Hastalar sağlık hizmeti alımı sürecinde, sadece hekimler ile değil, onlara yemek veren personelden, güvenlik görevlilerine kadar pek çok meslek mensubu ile temas kurmaktadır. Bu mesleklerden herhangi birisiyle yaşayacakları iletişim problemi, sağlık hizmeti ile ilgili oluşan algıyı olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle, sağlık hizmetleri sunumunda hasta ve yakınları ile iletişim son derece önemli bir konudur.

Bu çalışma kapsamında; özel, kamu ve üniversite hastanesi örnekleminde hastalar ile iletişim ve hasta memnuniyeti arasındaki ilişki geliştirilen bir ölçek aracılığıyla ele alınıp bilimsel olarak incelenecektir.

2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.İletişim Kavramı

İletişim konusunda yapılmış birçok tanım vardır. Bunlardan bazıları şunlardır: İletişim; duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılmasıdır (TDK, 2014). Dyer (1995) ise iletişimi; sözel ve sözel olmayan yollarla sağlanan bireyin benliğini ve benlik saygısını korumasına yardım eden ve iyilik halini artıran bir süreç, olarak tanımlamıştır. Bir diğer tanımda ise iletişim; bireyler arasında ortak simgeler sistemiyle

gerçekleştirilen anlam ve bilgi alışverişi, şeklinde ifade edilmiştir (Ana Britannica, 2004, 536).

2.1. Memnuniyet Kavramı

Arapça memnuniyet olarak geçen sözcük; memnun olma, sevinç duyma, sevinme gibi anlamlara gelmektedir (TDK,2014). Memnuniyet kavramı her birey için farklı anlamlar ifade etmekte olup, bireysel beklenti ve algı çerçevesinde şekillenen bir olgudur.

2.2. Hasta Memnuniyeti

Hastanın sağlık hizmeti alma kararından itibaren bu hizmeti araştırması, bulması, hizmete ulaşması ve kullanması vb. süreçlerde yaşadığı olaylar ve elde ettiği faydalar ile beklentilerinin karşılaştırılması sonucu ulaştığı tatmini düzeyidir (Bostan ve diğ., 2005: 187). Diğer bir tanıma göre; sağlık kurumlarında kalitenin göstergesi olarak görülen hasta memnuniyeti, hastaların beklentilerinin ve isteklerinin en iyi şekilde karşılanmasını ifade eder (Merkouris ve diğ., 1999).

2.3. Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

İlgili yazında hasta memnuniyetini etkileyen faktörler şu şekilde sınıflandırılmaktadır: Doktor ve diğer sağlık görevlileri davranışı, bilgilendirme, beslenme hizmetleri (Kısa ve Tokgöz, 2007: 283-284), fiziksel ve çevresel koşullar, bürokrasi (Esatoğlu, 1997: 66), fiyat (Kavuncubaşı, 2000: 302), ve zamanlama (Özer,2007).

Sağlık Bakanlığı kalite çalışmaları kapsamında düzenli olarak hasta memnuniyetini ölçmektedir. Buna göre; Sağlık Bakanlığının yayınladığı istatistik yıllığındaki oranlara bakıldığında; 2003 yılında toplam sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı %39,5, 2014 yılında ise %71,2 olarak gerçekleşmiştir. Genel memnuniyet düzeyleri üzerinden Avrupa Birliği ülkeleri ortalaması ile Türkiye karşılaştırıldığında 2003 yılında, AB'de memnuniyet oranı %62 iken, 2014 yılında %61 olarak görülmektedir. Bu sonuç; Türkiye'nin hasta memnuniyeti oranlarında AB ülkelerinden daha iyi durumda olduğunu göstermektedir (Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı, 2014.)

2.4.İletişim ve Hasta Memnuniyeti İlişkisi

Sağlık kurumları çok farklı demografik özelliklere sahip bireylerin hizmet aldığı yerlerdir. Örneğin, işitme engelli bireyler, çocuklar, yaşlılar, fiziksel ve ruhsal travma yaşayanlar, yakınlarını kaybedenler, ilgiye ve güvene ihtiyaç duyanlar sağlık hizmeti almak için başvurumaktadırlar.

Bu nedenle sağlık kuruluşlarında görevli olan profesyonellerin bu özellikteki hastalar ile iletişim kurarken daha özenli, empatik, güven ve bilgi verici ve rahatlatıcı tutum içerisinde olmaları gerekir. Diğer taraftan hasta memnuniyeti için sadece yüksek kalitede tıbbi hizmet sunmak yeterli değildir. Bu süreçte hastalar ile kurulan iletişim türü ve kalitesi hastaların memnuniyetine doğrudan katkı sunacaktır (Thiedke, 2007). Çünkü insanlar sadece fiziksel olarak tedaviye ihtiyaç duymazlar aynı zamanda psikolojik varlıklar olup, ruhsal iyileşmeye de ihtiyaç duyarlar. Örneğin, hastaya enjeksiyon yapacak olan bir hemşirenin, hasta odasına girerken içten bir selamlama cümlesi kullanıp gülümsemesi hastanın kendisini iyi hissetmesine yardımcı olacaktır. Byori (2010) yaptığı çalışmada laboratuvar çalışanlarının hastalara açıklama yapmasının çatışmaları ve yasal sorunları azalttığını tespit etmişlerdir. Aynı zamanda bu tür yaklaşımlar hasta ile sağlık çalışanı arasındaki resmi mesafeyi azaltıp yakın ilişkinin ve güvenin oluşmasına neden olacaktır. Hasta ile sağlık çalışanı arasında oluşacak güven ve iletişim sayesinde hasta, sağlık çalışanına istek ve şikâyetlerini rahatlıkla ileticek ve bununla birlikte uygulanan tedaviye uyumlu davranış gösterecektir. Bu şekilde uygulanan tedavi hem daha başarılı olacak hem de yanlıı uygulamalar azalacaktır (O'Daniel ve Rosenstein, 2008; The Institute for Healthcare Communication,2011; www.hhs.gov). Dingley ve diğ. Yaptıkları çalışmada hem sağlık çalışanlarının kendi arasında hem de hastalarla olan iletişimin tedavi sürecinde hataları azaltıp memnuniyeti artırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Diğer taraftan, Kripalani ve diğ.(2007) yaptıkları çalışmada iletişim eksikliğinin tedavi sürecini olumsuz etkilediğı sonucuna ulaşmışlardır.

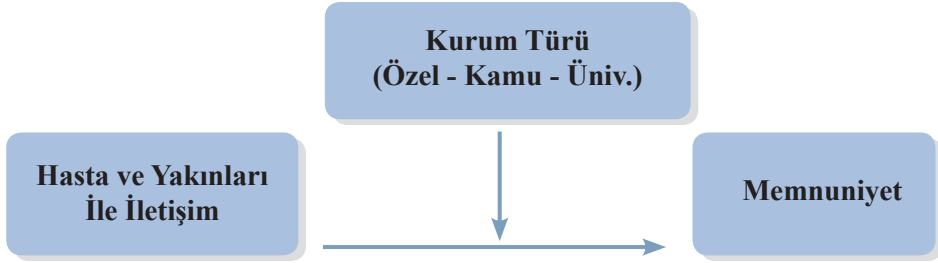
Bu açıklamalardan hareketle; doğru, kaliteli ve empatik bir iletişim tarzının hasta memnuniyeti üzerinde olumlu etkisinin olacağı açıktır. Bu araştırma kapsamında ele alınacak olan bu öneri sahada toplanan veriler yardımıyla doğrulanmaya çalışılacaktır.

3. ARAŞTIRMA

3.1.Araştırmanın Modeli

Araştırma kapsamında ele alınan “Hastalarla iletişim ile hasta memnuniyeti ilişkisi” teorik olarak aşağıdaki modele aktarılmıştır.

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



3.2.Araştırmanın Hipotezleri

Yukarıda yer alan teorik açıklamalar ve araştırma modelinden aşağıdaki hipotezler üretilmiştir.

H1 Hasta ve yakınları ile iletişim ile memnuniyet arasında neden- sonuç ilişkisi vardır.

H2 Hasta memnuniyeti, kurum türüne göre anlamlı şekilde farklılaşır.

H3 Hasta ve yakınları ile iletişim, kurum türüne göre anlamlı şekilde farklılaşır.

H4 Hasta memnuniyeti hastanın eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşır.

H5 Hasta ve yakınları ile iletişim, hastanın eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşır.

3.3.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Mersin ilinde bulunan devlet, üniversite ve özel bir hastanede yatarak hizmet alan hastalar oluşturmaktadır. Yatan hastalar arasından kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen, her kurumdan 51, toplamda 153 hasta, araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma doğrudan insan sağlığını etkilemediği için etik kurul onayı alınmamıştır.

3.4.Araştırmada Veri Toplama Araçları ve Yöntem

Yöntem: Araştırmada yüz yüze anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analiz SPSS 15,0 programı aracılığıyla yapılmıştır.

Hastalarla İletişim Ölçeği

Mevcut yazında hastalarla iletişim konusunda geçerliliği kanıtlanmış bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu nedenle iletişim ve hasta memnuniyeti üzerine yapılan çalışmalar incelenmiş ve alanından uzman araştırmacılarla görüşülerek, 20 maddelik bir anket hazırlanmıştır. Bu anketin, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri üzerinde pilot çalışma ile geçerliliği test edilmiştir. Geçerlilik çalışması sürecinde Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmış olup, ankette yer alan beş ifadenin yeterli geçerlilik puanı alamadığı görülmüş ve bu ifadeler ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekte kalan 15 ifade ile bu araştırma yapılmıştır. İlgili ölçek EK1’de yer almaktadır.

Memnuniyet Ölçeği

Yatan hasta memnuniyetini ölçmek için, Sağlık Bakanlığı’nın kullandığı 16 maddelik “Yatan Hasta Memnuniyet Anketi” kullanılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi, Bulgular ve Yorumu

3.5.1.Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi

Tablo 1. Geçerlilik (Faktör) Analizi Sonuç Grafiği

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,904
Bartlett’s Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1,332E3
	df	105
	Sig.	,000

Araştırmada yer alan ve pilot çalışma ile geçerliliği sınanıp geliştirilen, 15 maddelik iletişim ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi yapılmış olup, ilgili maddelerin tek faktör altında toplandığı ve yeterli (KMO= ,904, Sig=,000) geçerlilik puanını aldığı yukarıdaki tabloda görülmektedir.

Tablo 2. Güvenilirlik Analizi Sonuç Grafiği

Cronbach Alpha
0,930

Ankette yer alan ve devlet, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarındaki hastalara yöneltilen iletişim ve memnuniyet içerikli 31 likert tipi ifadeden oluşan anketin, Cronbach Alpha değeri 0,930 olarak çıkmıştır. Bu sonuç ankette yer alan likert soruların yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.5.2. Tanımlayıcı Bilgiler

Verilerin değerlendirilmesinde etkili olan tanımlayıcı istatistik bilgileri, bu bölümde yer almaktadır.

Tablo 3. Demografik Bilgiler Tablosu

Cinsiyet	N	%	Eğitim Durumu	N	%
Kadın	81	52,9	İlköğretim	45	29,4
Erkek	72	47,1	Lise	61	39,4
Toplam	153	100	Üniversite	35	22,9
HASTANE TÜRÜ			Diğer	12	7,8
Kamu Hast.	51	51	Toplam	153	100
Özel Hast.	51	51	MEDENİ DURUM		
Üniversite Hast.	51	51	Evli	114	74,5
Toplam	153	153	Bekâr	39	24,5

3.5.3. Hipotezlerin Analiz Sonuçları

“H1. İletişim ile memnuniyet arasında neden- sonuç ilişkisi vardır”

Bu hipotezde geliştirilen iletişim ile memnuniyet arasındaki ilişkiyi öğrenmek için korelasyon ve regresyon testleri yapılmış olup ilgili sonuç grafiği aşağıdadır.

Tablo 4. Korelasyon Testi Analizi

		İletişim	Memnuniyet
İletişim	Pearson Correlation	1	,659(**)
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	153	153
Memnuniyet	Pearson Correlation	,659(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	153	153

Yapılan korelasyon testinde iletişim ile memnuniyet arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki (Pearson Correlation:0,659/ Sig.,000) Korelasyonun anlamlı çıkması regresyon testinin yapılması gerektiğini göstermektedir.

Tablo 5. Regresyon Testi Analizi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,659(a)	,434	,430	,46508

Model özeti İletişim ->Memnuniyet

Yapılan regresyon analizinde, iletişim kavramının, memnuniyeti (sig.= ,000) pozitif şekilde etkilediği ($r=,430$) görülmektedir. Analiz göstergelerine göre; iletişimdeki 1 birimlik değişim memnuniyette 0,434 birimlik değişime karşılık gelmektedir. Bu analizler sonucunda H1 hipotezi kabul edilmiştir.

H2. Hasta memnuniyeti kurum türüne göre (özel-kamu-üniversite) anlamlı şekilde farklılaşır

H3. Hasta ile iletişim kurum türüne göre (özel-kamu-üniversite) anlamlı şekilde farklılaşır.

H2 ve **H3** hipotezlerinin analizi yapılırken karşılaştırılacak faktör kurumdur. Araştırmada kurum olarak devlet hastanesi, özel hastane ve üniversite hastanesi alınmıştır.

Tablo 6. Kurum ile İletişim ve Memnuniyet Anova Testi Analizi

Faktör	Kurum	N	Mean %	Std. Deviation	Df	F	Sig.
İletişim	Devlet Hastanesi	51	3,46 (%68)	,658	2	21,145	,000
	Üniversite Hastanesi	51	3,32 (%62)	,488			
	Özel Hastane	51	3,96 (%78)	,361			
Memnuniyet	Devlet Hastanesi	51	3,97 (%79)	,745	2	25,571	,000
	Üniversite Hastanesi	51	3,80 (%75)	,480			
	Özel Hastane	51	4,52 (%92)	,273			

Yapılan analiz sonucunda hem iletişimin hem de memnuniyetin kurumlara göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir (sig.= 0,000). Bu sonuca göre H2 ve H3 hipotezleri kabul edilmiştir. Tablodaki değerlere bakılırsa, özel hastane de hem memnuniyet hem de iletişim değerleri ortalaması devlet ve üniversite hastanesine göre yüksek çıkmıştır (özel hastanenin ortalama iletişim oranı %78 ile en yüksek iletişim oranına sahip olurken, memnuniyet oranında da % 92 ile diğer kurumlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir).

H4 Hasta memnuniyeti hastanın eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşır.

H5. Hasta ile iletişim, hastanın eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşır.

Tablo 7. Eğitim Durumu ile İletişim ve Memnuniyet Anova Testi Analizi

Faktör	Eğitim Durumu	N	Mean	Std. Deviation	Df	F	Sig.
İletişim	İlköğretim	45	3,68	,651	4	1,703	,152
	Lise	61	3,56	,553			
	Üniversite	35	3,47	,545			
	Diğer	12	3,15	,456			
Memnuniyet	İlköğretim	45	4,15	,804	4	1,029	,395
	Lise	61	4,15	,428			
	Üniversite	35	3,96	,629			
	Diğer	12	3,75	,631			

Tablo7 aracılığıyla eğitim durumuna göre, iletişim ve hasta memnuniyet

düzeyinin anlamlı şekilde farklılaşmış farklılaşmadığına bakıldığında (sig.,152/sig.,395) eğitim durumuna göre; iletişim ve memnuniyet oranlarında bilimsel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sonuca göre H4 ve H5 hipotezleri ret edilmiştir.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hasta ve yakınları ile iletişimin, hasta memnuniyetine olan etkisini belirlemeye yönelik özel, kamu ve üniversite hastanesinde yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Sonuçlar incelendiğinde her üç kurumda; iletişim ve genel memnuniyet oranlarının yüzdelik olarak yüksek olduğu (% 62-92 arasında) görülmektedir. Bu sonuç Türkiye’de sağlık hizmetlerinde son yıllarda yapılan reform ve iyileştirme projelerinin olumlu sonuç verdiğinin bir göstergesi olarak görülebilir. Çünkü 2002 yılında Türkiye’de sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı %39 iken aradan geçen 12 yıllık süreçte 2014 yılında %71 olmuştur.

Bu artış Sağlık Bakanlığının yaptığı birçok dönüşüm çalışmasının (aile hekimliği, kalite yönetimi, hasta hakları, hastanelerin tek çatı altında toplanması vb.) sağlık çıktılarına olumlu şekilde yansıdığını göstermektedir.

Diğer taraftan üç farklı hastane, hastalarla iletişim ve memnuniyet açısından karşılaştırıldığında ise kurumlara göre; iletişim ve memnuniyet oranlarının anlamlı şekilde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre; özellikle özel hastane hem iletişim (%78) hem de memnuniyet düzeyinde (%92) diğer hastanelerden daha yüksek değerlere sahiptir. Özel hastanenin ardından ikinci olarak devlet hastanesi gelmektedir (iletişim:%79, memnuniyet: % 68). Son sırada ise (iletişim:%62, memnuniyet:%75) en düşük değerlere sahip olan üniversite hastanesi gelmektedir.

Bu artış Sağlık Bakanlığının yaptığı birçok dönüşüm çalışmasının (aile hekimliği, kalite yönetimi, hasta hakları, hastanelerin tek çatı altında toplanması vb.) sağlık çıktılarına olumlu şekilde yansıdığını göstermektedir.

Diğer taraftan üç farklı hastane, hastalarla iletişim ve memnuniyet açısından karşılaştırıldığında ise kurumlara göre; iletişim ve memnuniyet oranlarının

anlamli şekilde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre; özellikle özel hastane hem iletişim (%78) hem de memnuniyet düzeyinde (%92) diğer hastanelerden daha yüksek değerlere sahiptir. Özel hastanenin ardından ikinci olarak devlet hastanesi gelmektedir (iletişim:%79, memnuniyet: % 68). Son sırada ise (iletişim:%62, memnuniyet:%75) en düşük değerlere sahip olan üniversite hastanesi gelmektedir.

Özel hastanenin, devlet ve üniversite hastanesine göre yüksek değerlere sahip olması, özel hastane yönetimlerinin bürokrasiden uzak, hızlı ve performans odaklı çalışmasına, ayrıca özel hastane çalışanlarının iletişim konusunda daha etkin olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Çünkü kamuda iş garantisi olan çalışanlar iletişim konusunda yetersiz olsalar bile ciddi bir yaptırım ve eğitimle karşılaşmamaktadırlar. Oysa özel sektörde sözleşmenin yenilmemesi gibi ciddi yaptırımlar söz konusu olabilmektedir.

Diğer taraftan son yıllarda özel hastane sayısının artması ile birlikte ortaya çıkan rekabet sonucu kalite ve diğer çıktılarının pozitif şekilde etkilendiği söylenebilir. Sevim'in (2009) yaptığı çalışmada, özel hastanedeki memnuniyet oranı kamuya göre daha yüksek çıkmış olup, yaptığımız çalışmayla paralellik göstermektedir. Yağbasan ve Çakar (2006,627)'ın yaptıkları çalışmada hekimlerin özel muayenehanesindeki tutumları ile hastanedeki tutumları arasında farklılıkların olduğu, hastaların doktorları ile özel muayenehanelerinde daha rahat iletişim kurabildikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç da göstermektedir ki özel kurumlarda hastalarla daha özenli iletişim kurulmaktadır.

Bakanlığının ise araştırmalarını tüm Türkiye'deki illeri kapsayacak şekilde yapması gösterilebilir. Bu araştırma sonuçlarından farklı olarak, Sağlık Bakanlığının istatistiki verilerine göre; Türkiye'de devlet hastanelerinde memnuniyet oranı %71,2, üniversite hastanelerinde %72,1, özel hastanelerde ise %67,1 olarak tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı,2014).

Sağlık Bakanlığı'nın sonuçlarına bakıldığında özel hastanelerdeki memnuniyet oranının daha düşük, devlet ve üniversite hastanelerinde ise daha yüksek olduğu

1Sağlık Bakanlığı 2012 yılında yayınladığı istatistik yıllığında Devlet, Özel ve Üniversite hastanelerindeki memnuniyet oranlarını birlikte açıklamıştır. Fakat 2014 yılındaki istatistik yıllığında sadece Devlet hastanelerindeki oranlar yer almaktadır.

görülmektedir. Bu farklılığın nedeni olarak; bizim çalışmamızın Mersin ilinde üç hastanede, Sağlık Bakanlığının ise araştırmalarını tüm Türkiye’deki illeri kapsayacak şekilde yapması gösterilebilir.

Bu araştırma kapsamında; hastalarla iletişim kalitesinin artması ile orantılı olarak hasta memnuniyetinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, iletişim oranındaki bir birimlik değişim, memnuniyet oranındaki 0,43’lük bir değişime neden olmaktadır. Benzer şekilde, Öztüre (2010)’nin yaptığı araştırmada, iletişimin memnuniyeti arttırdığını vurgulamıştır. Araştırma kapsamında hastaların eğitim durumuna göre memnuniyet ve iletişim algılarının değişip değişmediği analiz edildiğinde; eğitim değişkenine göre her iki konuda anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Bu sonuca göre eğitim seviyesi arttıkça memnuniyet ve iletişim algılarının kısmen azaldığı görülse de, bu değişimin bilimsel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir.

Son olarak, araştırma kapsamında diğer araştırmacılarında yararlanacağı Ek-1’de yer alan 15 maddelik “Hastalarla İletişim Ölçeği” geliştirilmiştir. Gelecek çalışmalarda araştırmacılar, bu ölçeği serbestçe kullanabilirler.

Hasta ve Yakınları ile İletişim Problemlerini Çözmek İçin Geliştirilen Öneriler:

- Travma geçirmiş, kaygı yaşayan ve zor hastalarla nasıl başa çıkabileceği konusunda sağlık personeline beden dili, hasta ve yakınları ile iletişim, öfke kontrolü, empati ve işaret dili eğitimleri verilebilir.
- Kurumlarda yapılan memnuniyet anketlerine ek olarak, hasta ve hasta yakını ile yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak, onların istek ve ihtiyaçlarının ne olduğu öğrenilip bunlar üzerine çalışma yapılabilir.
- Özellikle yatan hastalar ve yakınları için, okuma ve hobi odası gibi alanlar oluşturulabilir.
- Kurumların belirli yerlerine “siz yönetici olsaydınız, ne yapardınız?” sorusunu yönelten öneri kutuları koyularak gelen önerilerden iyileştirici faaliyetler yapılabilir.

- Sağlıkla ilgili eğitim veren Tıp fakülteleri başta olmak üzere üniversitelerin ders müfredatlarına “iletişim” içerikli dersler konulabilir.
- Sağlık çalışanlarının tıbbi terimler içeren terminolojik bir dil yerine hastaların anlayabileceği açıklıkta bir dil kullanımını tercih etmeleri iletişim problemlerinin azalmasını sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Anabritannica (2004). <http://www.britannica.com/> Alınış Tarihi: 27.06.2014
- Byori,R. (2010). Communication between health care professionals and patients, The Japanese Journal of Clinical Pathology, 58(6):595-605]
- Bostan, S., Acuner,T., Yılmaz, G.(2005) “Hastane İşletmelerinde Müşteri(Hasta) Beklentileri Araştırması”, Sağlık ve Hastane Yönetimi 2. Ulusal Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara.
- Dingley, C., Daugherty, K., Derieg, M.K.(2008). Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43663/
- Dyer I. (1995) Preventing The ITU Syndrome Or How Not To Torture An ITU Patient. Part 1. Intensive And Critical Care Nursing 11(3): 223–232.
- Esatoğlu, A.E.,(1997). “Hastanelerde Hasta Tatmininin Hastane Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi ve Kullanıma Yönelik Model Önerisi”, Hacettepe Üniversitesi Sağlık
- Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- The Institute for Healthcare Communication,(2011). Impact of Communication in Healthcare, <http://healthcarecomm.org/about-us/impact-of-communication-in-healthcare/>
- Kavuncubaşı, Şahin (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker

DW. (2007). Deficits in Communication and Information Transfer Between Hospital-Based and Primary Care Physicians: Implications for Patient Safety and Continuity of Care. JAMA.2007;297(8):831-841. doi:10.1001/jama.297.8.831.

- Kısa, A., Tokgöz, N. (2007). Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları, Eskişehir, 323 s.
- Merkouris,A.Ifantopoulos,J,Lanara,V.(1999).Patient Satisfaction A Key Concept For Evaluation And İmproving Nursing Services. Journal Of Nursing Management,7 ,19-28.
- O’Daniel M, Rosenstein AH. (2008). Professional Communication and Team Collaboration. In: Hughes RG, editor. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); Apr. Chapter 33.
- Özer,O.(2007) Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Polikliniklerine Başvuran Hastalarla Yapılan Anket Çalışması ile Hasta-Hekim iletişimin incelenmesi (Uzmanlık Tezi)
- Öztüre, Ayşe (2010). Hasta Memnuniyeti Üzerine İstatistiki Analiz, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı, (2012-2014.) <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-2952/istatistik-yilliklari.html>
- Sevim, E. (2009), Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyetinin Kurum İmajına Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- www.Sbu.Saglik.Gov.Tr/Ekutuphane/Kitaplar/İstaturk2012.Pdf (Erişim Tarihi: 20.05.2014).
- Thiedke, CC. (2007). What do we really know about patient satisfaction? Family Practice Management, 33-36. pubmed
- TDK (Türk Dil Kurumu), (<Http://Www.Tdk.Gov.Tr/>) (Erişim Tarihi: 08.04.2014).

- Yağbasan, M., Çakar, F.(2006). Doktor Hasta İlişkisinde Dile Ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması, Selçuk Üniv. Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı 15
- [www.hhs.gov: Effective Communication in Hospitals www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/hospitals-effective-communication/index.html](http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/hospitals-effective-communication/index.html), A. Tarihi: 28.03.2016

EK1. Hastalarla İletişim Anketi

Aşağıdaki sorularla ilgili düşüncelerinizi lütfen ilgili kutucuğa işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Genellikle	Her zaman
1.Hastane personeli karşılama ve uğurlama cümleleri kullanır.					
2.Benimle iletişime geçen sağlık personeli önce kendini tanıtır.					
3.Hastane personeli pozitif yaklaşımli (gülümseme) davranır.					
4. Sağlık personeli bana iletişim için yeterli süre ayırır.					
5.Hastaneye gittiğimde personel gereken ilgiyi göstermez (-)					
6.Hastaneye gittiğimde personel önce dinler sonra yönlendirir.					
7. Sağlık personeli benimle konuşurken göz teması kurar.					
8. Doktor ve hemşireler hastalığım hakkında bana gerekli açıklamayı yapar.					
9. Açıklama yaparken anlayabileceğim sözcükleri seçer.					
10. Tedavi sonrası sağlık personeline (telefon, mail ile) ulaşabilirim.					
11. Hastane personeli iletişim sırasında gerekli nezaketi gösterir.					
12. Personel iletişim kurarken üslubuna ve ses tonuna dikkat etmez(-).					
13. Telefon ve internet aracılığı ile randevu alabilirim ve sorunlarımı aktarabilirim.					
14. Dilek ve şikâyetlerimi belirtebilirim.					
15. Hastane personeli kullandığım yöresel kelimeleri anlayabilir.					

Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi Yayın İlkeleri

1. Sağlık Bakanlığı “Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi” ulusal hakemli bir dergi olup, altı ayda bir Ocak ve Haziran olmak üzere yılda 2 defa yayımlanmaktadır.
2. Derginin yayın dili Türkçe’dir. Yabancı dillerdeki çalışmaların yayımlanması, Yayın Kurulu’nun kararına bağlıdır. Yayımlanan makalelerin fikri ve ilmi, çevirilerin ise hukuki sorumluluğu yazarlarına / çevirmenlerine aittir.
3. Dergimiz sağlık politikaları, sağlık sistemleri, sağlık hizmetleri değerlendirmesi, sağlık sektöründe performansa dayalı ödeme uygulamaları, sağlık hizmeti uygulamalarında kalite geliştirme, hasta ve çalışan güvenliği, sağlık ekonomisi ve sağlık sosyolojisi ve sağlıkla ilgili olmak üzere sosyal bilimlerin kapsamına giren konuları içeren makalelerin yayımlanmasına açıktır.
4. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi’ne gönderilen yazılar, Yayın Kurulu tarafından öncelik sırasına konur ve çalışmalar derginin yayın ilkeleri ve yazım kurallarına uygunluğu bakımından ön değerlendirmeye alınır. Ön değerlendirme aşamasında yayın ilkelerine ve yazım kurallarına uygun biçimde hazırlanmadığı belirlenen makaleler değerlendirmeye alınmaz ve hakeme gönderilmez.
5. Ön değerlendirmeden geçen çalışmalar incelenmek üzere konu ile ilgili en az iki hakeme veya konusuna göre üç hakeme gönderilir. Hakemlere yazar adı gönderilmez ve hakemlerin isimleri gizli tutulur. İki hakemden olumlu rapor alan yazılar yayıma kabul edilir. Hakem raporlarından biri olumlu diğeri olumsuz ise, çalışma üçüncü bir hakeme gönderilir. Hakemlerin raporları birbiri ile çelişirse çalışma editör tarafından değerlendirilir. Editör, esasa yönelik olmayan hatalar, dergi bütünlüğü bakımından gerekli konular vb. durumlarda düzeltmeler yapabilir ve bunlar hakkında yazara bilgi verir.
6. Gelen raporlar saklanır. Eğer hakemler tarafından düzeltme isteniyorsa çalışmalar gerekli düzeltmelerin yapılması için yazar(lar)a geri gönderilir.

Yazarlara raporlar doğrultusunda geliştirilmek veya düzeltilmek üzere gönderilen yazılar, gerekli düzenlemeler yapılarak editörün verdiği süre içinde tekrar dergiye ulaştırılmalıdır.

Bu süre içinde düzeltilmeyen yazı(lar)ın değerlendirme süreci sona erer. Yazarlar hakemlerin eleştirisi, öneri ve düzeltme taleplerini dikkate alırlar; katılmadıkları hususlar varsa, gerekçeleriyle birlikte itiraz etme hakkına sahiptirler. Olumlu bulunduğu halde yazı çokluğu nedeniyle 1 yıl stokta bekleyen yazılar, güncelliği yitirmeleri nedeniyle olumsuz sayılırlar.

7. Gönderilecek çalışmaların daha önce hiçbir yerde yayımlanmamış veya yayımlanmak üzere gönderilmemiş olması gerekir. Değerlendirmeler sonucu yazının yayına kabul edilmesi halinde, tüm yayın hakları Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi'ne geçer. Gönderilen yazılar yayınlansın - yayımlansın hiçbir nedenle geri verilmez. Yayımlanmayacak yazılar, sahibine iade edilir.
8. Belirtilen ilkelere uygun olarak hazırlanmış yazılar e-posta yoluyla spkdergisi@saglik.gov.tr adresine gönderilmelidir.
9. Bir yazarın derginin aynı sayısında ilk isim olarak bir, iki ve diğer isim sırasında bir olmak üzere en fazla iki eseri yayımlanabilir.
10. Dergiye gönderilen makaleler için telif ücreti ödenmez.
11. Makaleler spkdergisi@saglik.gov.tr adresine elektronik ortamda gönderilmelidir. E-posta ekinde yazarların özgeçmişleri ve detaylı iletişim bilgilerini içeren sunum yazısı ile birlikte gönderilmelidir.