



AYAKTAN HASTA MEMNUNİYET ÖLÇEĞİ: ÖLÇEK GELİŞTİRME, GÜVENİRLİK VE GEÇERLİK ÇALIŞMASI
OUTPATIENT SATISFACTION SCALE: A STUDY OF SCALE DEVELOPMENT, RELIABILITY AND VALIDITY

Ahmet Uğur KEVENK¹, Fatma KANTAŞ YILMAZ², Meltem ÖZTÜRK³

¹Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul

³İstanbul Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı 3, İstanbul

ÖZ

Bu çalışmada, ayakta sağlık hizmeti almak amacıyla sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların memnuniyet düzeylerini belirleyecek bir ölçek geliştirmek ve bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik düzeyini tespit etmek amaçlanmıştır. Metodolojik tipte tasarlanan çalışmada sekiz adımdan oluşan "ölçek geliştirme ilkeleri" takip edilmiştir. Araştırmanın evreni İstanbul, örneklem sayısı ise 645'dir. Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçekten elde edilen alt boyutların güvenilirlik değerleri, Cronbach's Alfa ve bileşik güvenilirlik değerleri ile hesaplanmıştır. Ölçek alt boyutlarının demografik özelliklere göre değişimi bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde farklılık bulunan boyutlarda farklılığın kaynağı Bonferroni testi ile araştırılmıştır. Ayaktan Hasta Memnuniyet Ölçeği oluşturmak amacıyla hazırlanan 33 maddelik ölçeğin sonuçlarının faktör analizi uygunluğu için yapılan testlerde Bartlett's testi için olasılık değeri $p < 0.05$ ve KMO değeri 0.944 olduğundan veri seti faktör analizinde "mükemmel" seviyede uygun çıkmıştır. Faktör analizinde toplam kavram açıklayıcılığı %72.34 bulunduğundan ölçeğin ayakta hasta memnuniyeti kavramını açıklayabildiği tespit edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda madde sayısı 26 olarak belirlenen ölçekte maddelerin faktör yükleri (0.52;0.97) aralığında yer almaktadır. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği, Cronbach's Alfa güvenilirlik puanı katsayısı (0.943) bulunmuştur. Bu çalışmada ayakta hastaların memnuniyetini ölçmek için güvenilirlik ve geçerlik düzeyi yüksek ve uygulanması kolay kapsamlı bir ölçek literatüre kazandırılmıştır.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to develop a scale that will determine the satisfaction levels of the patients applying to healthcare organizations in order to get outpatient health services and to determine the validity and reliability level of this scale. In the study designed in a methodological type, eight-step scale development principles were followed. The universe of the research is İstanbul and the number of samples is 645. Exploratory and confirmatory factor analyses were applied for outpatient satisfaction scale. Reliability values of the sub-dimensions obtained from the scale were calculated with Cronbach's Alpha and Composite reliability values. In addition, the changes of the sub-dimensions obtained from the scale according to demographic characteristics were compared with independent sample t test and one-way analysis of variance. The source of the difference in the dimensions with variance in one-way analysis of variance was investigated with Bonferroni test. In the tests performed for factor analysis suitability of the results of the 33-item scale prepared for the purpose of creating an Outpatient Satisfaction Scale, the data set was found to be "perfectly" suitable for factor analysis in Bartlett's test since the probability value was $p < 0.05$ and the KMO value was 0.944. In factor analysis, it was found that the scale was able to explain the concept of outpatient satisfaction, since the total concept explanation was 72.34%. As a result of the exploratory factor analysis, the number of items was determined as 26 and factor loads of items were in the range (0.52;0.97). Outpatient Satisfaction Scale, Cronbach's Alpha was 0.943 for the test items. In this study, a comprehensive scale with high reliability and validity and an easy-to-apply scale was introduced to the literature to measure the satisfaction of outpatients.

Anahtar kelimeler: Ayaktan hasta memnuniyeti, hasta memnuniyeti, ölçek geliştirme, sağlık yönetimi.

Keywords: Health management, outpatient satisfaction, patient satisfaction, scale development.

Makale Geliş Tarihi : 01.09.2020
Makale Kabul Tarihi : 24.05.2021

Corresponding Author: Doktor Öğretim Üyesi Ahmet Uğur KEVENK, Hacıahmet Mahallesi Pir Hüsametdin Sokak No:20 34440 Beyoğlu İstanbul
ORCID ID:0000-0002-1352-7990
E-mail: ugur.kevenk@bilgi.edu.tr
Telefon: 0 212 311 56 70
Dr. Öğr. Üyesi Fatma KANTAŞ YILMAZ, fatmakantas.yilmaz@sbu.edu.tr, ORCID 0000-0003-0512-382X
Uzm. Meltem ÖZTÜRK, mltn1980@gmail.com, ORCID 0000-0002-3736-7274

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde, hastaya kaliteli hizmet sunmak ve etkin bir tedavi uygulayarak kısa sürede sağlığına kavuşturmak sağlık kurumlarının birincil amaçlarındandır. Hasta memnuniyeti, hizmetin sunumu ve sürekliliğinin sağlanması, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Bundan dolayı, hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir çıktısı olarak kabul edilmektedir(1).

Hasta memnuniyeti, hastaların tercihleri ile hastaların tedaviye uyumu arasında nedensel bir ilişki kurmada önemli bir rol oynamaktadır (2). Linder-Pelze (3) göre hasta memnuniyeti, bireyin aldığı bakımla ilgili pozitif bir tutum içinde olması şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda hastanın beklentileri karşılarsa, hastanın hastanedeki tedavi sürecinde ve taburculuk sonrası süreçte de tedaviye uyumu artar. Düşük kalitede sunulan hizmet hastaların geç iyileşmesine ve maliyetin artmasına sebep olmaktadır (4).

Memnuniyet; yaşam tarzı, geçmiş deneyimler, gelecekte beklenenler, bireysel ve toplumsal değerleri içeren birçok faktör ile ilişkili karmaşık bir kavramdır. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler araştırmalarda farklı başlıklar altında ele alınmakla birlikte farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir. Hastaya, çalışana ve kuruma ilişkin özellikler hasta memnuniyetini etkilemektedir. Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyal güvence, gelir düzeyi, hastalığın tanı ve tedavisi, geçmiş deneyimler, hastanede yatış süresi gibi faktörler hastaya ilişkin nedenler olarak sıralanabilmektedir. İletişim, personelin tutum ve davranışı, hastalığı ile ilgili bilgilendirme, hasta ve personel etkileşimi, teknik ve klinik yeterlilikler, bilgi ve beceriyi sunma biçimleri, gösterilen nezaket, ilgi ve güven/güvenirlilik çalışana ilişkin özellikler olarak ifade edilmektedir. Kuruma ilişkin özellikler olarak; aydınlatma, ısı, temizlik, havalandırma, gürültü, kolay yer bulma, bekleme odaları, bekleme süresi, otopark, dış görünüm gibi fiziksel ve çevresel koşullar, bürokratik işlemler, ziyaretçi politikası, beslenme hizmetleri gibi nedenler gösterilebilir (5-7).

Ayaktan sağlık hizmetleri, sağlık sistemi içerisinde en çok hastaya hizmetin sunulduğu, teşhis ve tedavi sürecinin başlangıç noktasını oluşturan hizmetlerdir. Ülkemizde kişi başına hekime başvuru sayısının yılda ortalama 9.5 olduğu ve 2018 yılında birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarına toplam başvuru sayısının 782.515.204 olduğu göz önünde bulundurulduğunda ayaktan hasta hizmetlerinin önemi gün geçtikçe artmaktadır (8). Özel veya kamu hastanesi ayrımı olmaksızın poliklinik hasta memnuniyeti, hastanın hastaneyi tekrar tercih etmesinde en önemli kriterlerden biri olmaktadır. Literatürde ayaktan hasta memnuniyetini detaylı, tüm boyutları ile ele alan ve ölçüm sonrası iyileştirme çalışmalarının planlanmasında yol gösterici bir ölçek geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada geliştirilen Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği, literatüre büyük bir katkı sağlayacak, bundan sonra yapılacak olan araştırmalara yol gösterici olacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği geliştirmek, geçerlik ve güvenirlik çalışmalarını gerçekleştirmek amacıyla metodolojik tipte tasarlanan bu çalışmada, Devellis (9)

tarafından oluşturulan ve sekiz adımdan oluşan "ölçek geliştirme ilkeleri" takip edilmiştir. Bu ilkeler; ölçmek istenilen yapıyı açık bir biçimde belirlemek, madde havuzunun oluşturulması, ölçme biçimini belirlemek, başlangıçtaki madde havuzunun uzmanlar tarafından gözden geçirilmesi, geçerlik maddelerinin dâhil edilmesini gözönünde bulundurmak, maddelerin ölçek geliştirme örneğine uygulanması, maddeleri değerlendirmek ve ölçek uzunluğunu en uygun şekilde getirmek olarak belirtilmiştir (9).

Ayaktan sağlık hizmeti alan hastaların memnuniyetlerinin temel alındığı bu çalışmada hasta memnuniyeti ile ilgili bilinen bir model olan ve Linder-Pelz (3) tarafından geliştirilen "Değer-Beklenti Modeli" kullanılmıştır. Bu model, bireyin aldığı bakımla ilgili pozitif tutumunu belirleyen en önemli psikososyal faktörlerden biri olan "beklentiler" üzerinde durmuştur (3,6,10,11). Ölçek geliştirilmenin ilk adımı olarak poliklinik hizmeti almak amacıyla sağlık kurumuna başvurmayı planlayan bir hastanın beklentileri tüm ayaktan sağlık hizmeti süreci göz önünde bulundurularak açık bir biçimde tanımlanmıştır. Literatür taraması kapsamında ve uzman görüşleri doğrultusunda oluşturulan çerçevede odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. 12 kişi ile yapılan odak grup görüşmeleri araştırmacılar tarafından raporlanarak değerlendirilmiştir. Randevu süreci, fiziki koşullar, iletişim, muayene teşhis ve tedavi sürecini kapsayan 33 maddelik soru havuzu oluşturulmuştur. Madde havuzu, sağlık ve kalite alanında çalışmalar yapan konusunda uzman beş kişilik bir grup (Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde görev yapan iki Doktor Öğretim Üyesi, bir Hastane Kalite Birim Sorumlusu ve iki Kalite Uzmanı) tarafından Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Uzman görüşleri; a/uygun, b/madde hafifçe gözden geçirilmeli, c/madde ciddi olarak gözden geçirilmeli ve d/madde uygun değil şeklinde derecelendirilmiştir. Kapsam geçerliği için uzmanların değerlendirmelerine göre maddelerin Kapsam Geçerlilik İndeksi 0.90 - 1.00 arasında yer almaktadır. Her bir maddenin uygunluğu yüksek olarak ifade edilmiştir. Ters puanlanan madde olmakla birlikte yanıt verme biçimi olarak en yaygın madde biçimlerinden biri olan Likert Ölçeği kullanılmıştır. İfadeye katılma ya da onaylama düzeyi beşli likert yapıda "1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum ve 5=kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanarak belirlenmiştir. Toplam puanı maksimum 165 puan olan 33 maddelik bu ölçeğin açıklayıcı faktör analizi sonucunda çıkarılan 7 maddesi nedeniyle madde sayısı 26 olduğunda toplam puanı 130 olmuştur. Her bir faktör kendi içerisinde aritmetik ortalaması alınarak değerlendirilmektedir. Madde havuzu, pilot çalışma kapsamında 30 kişilik bir gruba uygulanmıştır. Araştırmanın Etik Kurul Onayı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (08.11.2019 Tarih ve 19/133 Sayı) alınmış ve Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak çalışma gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplamasında açıklayıcı faktör analizinde madde sayısı x10 hesaplaması baz alınmış ve örneklem sayısı 330 olarak belirlenmiştir. Anket formu, 33 maddelik soru havuzu, sosyo demografik bilgileri içeren sekiz soru ve bilgilendirilmiş onamları içerecek şekilde Google formlar üzerinden

tasarlanarak oluşturulmuştur. Araştırmanın evrenini İstanbul oluşturmaktadır. Google formlar linki araştırmacılar tarafından çeşitli sosyal medya hesaplarından paylaşarak İstanbul'da hizmet sunan devlet/özel hastaneden son altı ay içerisinde poliklinik hizmeti almış olan bireyler (en son aldıkları hizmeti göz önünde bulundurarak) ankete katılım için davet edilmişlerdir. Anket, 11 Kasım 2019 ve 31 Aralık 2019 tarihleri arasında 350 katılımcıya uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde sonuçlandırılan 26 maddelik ölçek, doğrulayıcı faktör analizinin uygulanabilmesi için 295 kişiye daha uygulanmıştır.

Araştırmada Veri Analizinde Kullanılan İstatistiksel Teknikler

Maddelerin ölçek geliştirme örnekleme uygulanması sonrasında maddeleri değerlendirmek ve ölçek uzunluğunu en uygun şekle getirmek için verilerin analizi yapılmıştır. Bu araştırmada, veri analizinde SPSS for Windows 22.00 ve AMOS programları kullanılmıştır. Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçekten elde edilen alt boyutların güvenilirlik değerleri Cronbach's Alfa ve bileşik güvenilirlik değerleri ile hesaplanmıştır. Ayrıca, güvenilirliği test etmek için yarıya bölme (split-half) yöntemi uygulanmıştır. Ölçekten elde edilen alt boyutların demografik özelliklere göre değişimi bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde farklılık bulunan boyutlarda farklılığın kaynağı Bonferroni testi ile araştırılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmada ilk aşamada anket uygulanan 350 katılımcıdan dört anketin yanıtlanma oranı oldukça düşük olduğundan analiz dışı kabul edilmiş ve katılımcı sayısı 346 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların % 64.2'si kadın ve % 35.8'i erkektir. Yaş gruplarında ise en yüksek katılımcı sayısı 25 ve daha küçük yaş grubunda olup medeni duruma göre katılımcıların % 50.6'sının evli olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların % 15'i ilköğretim, %

21.1'i lise, % 8.4'ü ön lisans, % 45.1'i lisans ve % 10.4'ünün lisansüstü mezunu olduğu tespit edilmiştir. Araştırma grubunun % 65.6'sı çalıştıklarını ve % 88.7'si sosyal güvence olarak SGK'lı olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, hizmet aldıkları hastaneyi özel ve kamu olarak değerlendirdiğimizde % 89.6 oranında kamu, % 10.4 oranında ise özeldir (Tablo I).

Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) Faktör Analizi

Ayaktan Hasta Memnuniyet Ölçeği (AHM) oluşturmak amacıyla hazırlanan 33 maddelik ölçeğin verilerinin faktör analizi uygunluğuiçin yapılan testlerde Bartlett's testi için olasılık değeri $p < 0.05$ ve KMO değeri 0.944 olduğundan veri seti faktör analizinde "mükemmel" seviyede uygun çıkmıştır. Faktör analizinde toplam kavram açıklayıcılığı % 72.34 bulunduğundan ölçeğin ayaktan hasta memnuniyeti kavramını açıklayabildiği tespit edilmiştir. Dokuz maddeden oluşan "muayene teşhis ve tedavi süreci" boyutunun açıklayıcılık oranı % 26.45, altı maddeli "fiziksel çevre" boyutunun % 17.67, beş boyutlu "randevu süreci" boyutunun % 15.46 ve altı maddeden oluşan "iletişim" boyutunun açıklayıcılığının ise % 12.76 olduğu anlaşılmaktadır (Tablo II). Alt boyutların toplanabilirliğini incelemek için yapılan "Tukey's test of additivity" analiz sonucuna göre ölçek toplanabilir özelliktedir (toplanamama: $F=0.990$ $p=0.320$, $p > 0.05$). Ölçümler arası değişime bakıldığında önemli bir farklılık görülmektedir (maddeler arası, $F=65.551$, $p < 0.05$).

Ölçekte bulunan 33 maddeden 7'si faktör yükü değerleri $FY < 0.50$ olduğundan analiz dışı bırakılmıştır. Analizde elenen maddeler "muayene olmam gereken bina ve alana kolayca ulaştım", "muayene sıramı sunulan teknik olanaklar (hasta takip ekranı vb.) sayesinde kolayca takip edebildim", "verilen randevu saatinde muayene olabildim", "muayenem, randevu aldığım doktor tarafından yapıldı", "muayene esnasında mahremiyetime özen gösterildi", "doktorum bana karşı kibar ve anlayışlıydı" ve "otopark hizmetlerinden memnun kaldım" maddeleridir.

Tablo I. Katılımcıların demografik özelliklerinin yüzdesel dağılım tablosu

		n	%
Cinsiyet	Kadın	222	64.2
	Erkek	124	35.8
Yaş Grupları	25 ve daha küçük	125	36.1
	26-30	40	11.6
	31-35	40	11.6
	36-40	116	33.5
Medeni Durum	46 ve daha büyük	25	7.2
	Evli	175	50.6
	Bekâr	171	49.4
Eğitim Durumu	İlköğretim	52	15.0
	Lise	73	21.1
	Ön lisans	29	8.4
Çalışma Durumu	Lisans	156	45.1
	Lisans üstü	36	10.4
	Evet	227	65.6
	Hayır	119	34.4
Sosyal Güvencesi	SGK	307	88.7
	Özel sigorta	11	3.2
	Ücretli	3	0.9
Katılımcıların Hizmet Aldığı Hastane Grubu	Diğer	25	7.2
	Kamu	310	89.6
	Özel	36	10.4

Tablo II. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi özet tablosu

Boyutlar	Analizde kalan Maddeler	FY	AO
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Tetkiklerim esnasında mahremiyetime özen gösterildi.	.776	
	Tetkik sonuçlarımı belirtilen sürede alabildim.	.729	
	Yazılan ilaçlarımı alırken hastane veya hekim kaynaklı bir aksaklık yaşamadım.	.677	%26.45
	Muayene esnasında mahremiyetime özen gösterildi.	.661	
	Muayene sonrası istenilen tetkik sonuçlarımı doktoruma kolayca gösterebildim.	.604	
	Tetkik yapılan alanlara kolayca ulaşabildim.	.600	
	Bana uygulanan tedaviden fayda gördüm.	.585	
	Tetkiklerimi yaptırabilme süremden memnunum.	.583	
	Hastanede verilen hizmetlerden genel olarak memnun kaldım.	.546	
Fiziksel Çevre	Polikliniklerdeki tuvaletler temiz ve hijyenikti.	.778	
	Polikliniklerdeki havalandırma yeterliydi.	.768	%17.67
	Poliklinikler yeterince temiz ve hijyenikti.	.763	
	Bekleme salonu konforluymuştu.	.720	
	Poliklinik tuvaletlerinde sıvı sabun ve kâğıt havlu vb. malzemeler bulunuyordu.	.715	
	Bekleme salonunda oturma yerleri yeterliydi.	.664	
Randevu Süreci	İstediğim branşta muayene olabilmek için kolayca randevu alabildim.	.869	
	İstediğim doktora muayene olabilmek için kolayca randevu alabildim.	.854	
	İstediğim hastanede muayene olabilmek için kolayca randevu alabildim.	.844	%15.46
	Randevu alma sisteminden genel olarak memnunum.	.782	
	Kontrol ve tedavim için bir sonraki randevu planım hastane tarafından yapıldı.	.574	
İletişim	Kayıt-karşılama personelinin davranışları saygılı ve sevecendi.	.689	
	Doktorumun beni yeterince ve uygun bir şekilde dinlediğini düşünüyorum.	.661	
	Doktorum beni hastalığım ve tedavim konusunda yeterince bilgilendirdi.	.655	%12.76
	Kayıt-karşılama personeli bilgili ve sorun çözücüydü.	.653	
	Doktorum tedavim konusunda bana seçenekler sunarak kararları benimle birlikte aldı.	.597	
	Muayene sırasında bana ayrılan süre yeterliydi.	.571	
	Toplam		%72.34

FY: Faktör Yükleri AO: Açıklayıcılık Oranı

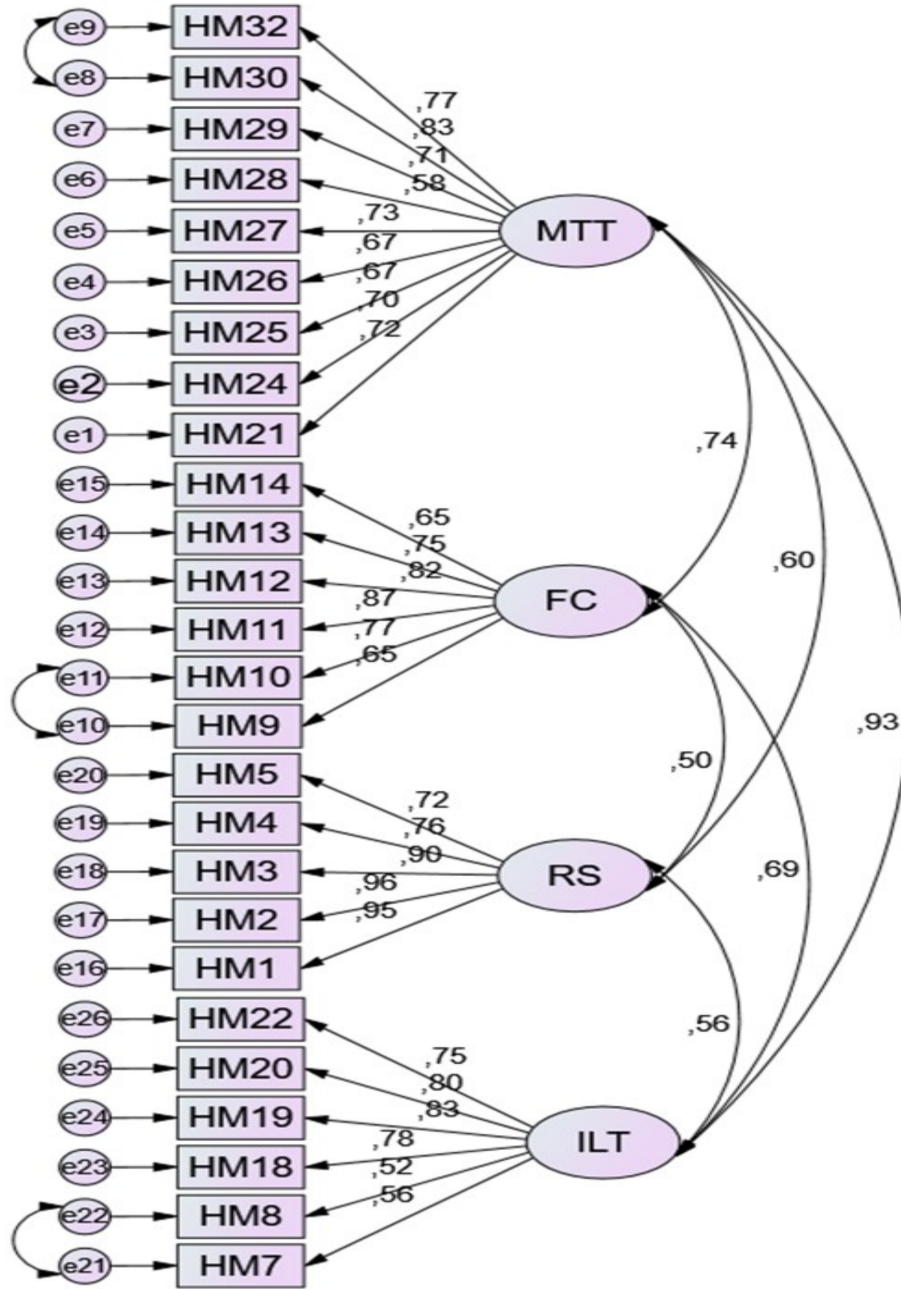
Ayaktan Hasta Memnuniyet Ölçeği (AHM) Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizinin uygulanabilmesi için açıklayıcı faktör analizinde sonuçlandırılan 26 maddelik ölçek 295 katılımcıya daha uygulanmıştır. Katılımcıların % 57.5'i kadın % 42.5'i erkektir. Yaş gruplarında ise % 34 ile 25 ve daha küçük yaş, % 20 ile 31-35 yaş grubu, % 18 ile 36-40 grubu, % 15 ile 46 ve üzeri yaş grubu ve % 12 ile 26-35 yaş grubu gelmektedir. Medeni duruma göre % 74.5'inin bekâr olduğu diğerlerinin evli olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların % 82'sinin lise, % 6.4 'ünün lise ,% 4.7 'sinin ilköğretim, % 3.1'inin lisansüstü ve %3.7'sinin ise ön lisans mezunu olduğu tespit edil-

miştir. Araştırma grubunun % 52.8'i çalışmakta olup % 66.8'i SGK ve % 12.2 oranında katılımcı ise özel sigortalıdır. Anket yapılan hastanenin aidiyeti % 50.5 oranında kamu, % 49.5 oranında ise özel'dir.

Madde sayısı 26 olarak açıklanmış faktör analizinde sonuçlandırılan Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeğinde (AHM) doğrulayıcı faktör analizinde alt boyutlar arasında çizilen kovaryans değerlerinin tamamı anlamlıdır ($p<0.05$). Maddelerin faktör yükleri (0.52;0.97) aralığında yer almaktadır (Şekil 1).

Açıklayıcı faktör analizinde yer alan boyutların tamamı aynen korunmuş olup analizde yer alan maddelerin tamamı (FY>0.50) bulunduğundan doğrulayıcı faktör



Şekil I: Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) doğrulayıcı faktör analizi

analizinde çıkarılan madde olmamıştır.

Doğrulayıcı faktör analizinde ($p < 0.05$) olmak üzere, model fit değerleri χ^2 (792.095), χ^2/df (2.989), GFI (.905), CFI (.962), SRMR (.0776), RMSEA (.079) kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığından AHM doğrulayıcı faktör analizinin geçerli olduğu anlaşılmaktadır

AHM Ölçeğinin Güvenirliği

AHM Ölçeğinin toplam Cronbach's Alfa değeri 0,943 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarda ise; MTT Muayene ve Teşhis Süreci (MTT) için (0.879), Fiziksel Çevre (FC) için (0.919), Randevu Süreci (RS) için (.932) ve İletişim (İLT) için (.876) değerleri (Tablo III) bulunmuştur. Bu sonuçlara göre tüm boyutlarda yüksek güvenilirlik değerleri elde edilmiştir. Birleşik güvenilirlik değerlerinde ise tüm CR değerlerinin ($CR > 0.70$) bulunduğundan bir-

leşik güvenilirlik koşulunun sağlandığı görülmektedir. Tüm değişkenler için ortalama açıklanan varyans değerleri ($AVE > 0.50$) bulunduğundan yakınsama geçerliliği için de gerekli şart sağlanmıştır. Ayrışma geçerliliğine bakılabilmesi için hesaplanan AVE değerlerinin karekök değerleri tabloda parantez içinde verilmiştir. Bu değerler o sütunda yer alan tüm korelasyon değerlerinden yüksek bulunduğu için ayrışma geçerliliğinin tüm değişkenler için sağlandığı görülmektedir. Yarıya bölme (split-half) yöntemi ile güvenilirlik test edildiğinde ise Spearman Brown ve Guttman korelasyon katsayıları (0.855-0.846) olarak hesaplanmıştır.

Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) Boyutlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması
AHM Ölçeği boyutlarının cinsiyete göre karşılaştı-

Tablo III. Araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen boyutların güvenilirlik değerleri

Ölçek	BOYUTLAR	AO	SS	MTT	FÇ	RS	İLT
AHM	MTT (Muayene Teşhis Süreci)	3.78	.75	(.711)			
	FÇ(Fiziksel Çevre)	3.11	1.08	.677**	(813)		
	RS (Randevu Süreci)	3.30	1.12	.626**	.521**	(.891)	
	İLT (İletişim)	3.55	.93	.539**	.686**	.634**	(.714)
Cronbach's Alfa				.879	.919	.932	.876
Bileşik Güvenilirlik (CR)				.901	.914	.911	.859
Açıklanan Ortalama Varyans (AVE)				.506	.662	.795	.511

AO: Aritmetik ortalama SS: standart sapma

rılmasında (Tablo IV) fiziksel çevre, iletişim ve toplam memnuniyet boyutunda ($p<0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel çevre boyutunda kadınların ortalamasının (3.00 ± 1.06), erkeklerin ortalamasından (3.29 ± 1.08) düşük olduğu anlaşılmaktadır. İletişim boyutunda kadınların ortalamasının (3.46 ± 0.92), erkeklerin ortalamasından (3.718 ± 0.90) düşük olduğu tespit edilmiştir. Toplam memnuniyet puanında ise kadınların ortalamasının (3.35 ± 0.82), erkeklerin ortalamasından (3.58 ± 0.84) düşük olduğu tespit edilmiştir.

AHM Ölçeği boyutlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasında (Tablo V) sadece fiziksel çev-

re boyutunda ($p<0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel Çevre boyutunda bekârların ortalamasının (2.99 ± 1.09), evlilerin ortalamasından (3.22 ± 1.05) düşük olduğu anlaşılmaktadır.

AHM Ölçeği boyutlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılmasında (Tablo VI) fiziksel çevre boyutunda ($p<0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel Çevre boyutunda çalışanların ortalamasının (3.19 ± 1.08), çalışmayanların ortalamasından (2.95 ± 1.05) yüksek olduğu tespit edilmiştir.

AHM Ölçeği boyutlarının hizmet alınan hastanenin kamu ve özel olarak değerlendirilmesine göre

Tablo IV. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının cinsiyete göre karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	AO	SS	t	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Kadın	222	3.723	.7441		
	Erkek	124	3.873	.7465	-1.790	.074
Fiziksel Çevre	Kadın	222	3.004	1.0622		
	Erkek	124	3.298	1.0827	-2.444	.015*
Randevu Süreci	Kadın	222	3.226	1.0957		
	Erkek	124	3.432	1.1601	-1.616	.107
İletişim	Kadın	222	3.464	.9279		
	Erkek	124	3.718	.9040	-2.480	.014*
Toplam	Kadın	222	3.354	.8228		
	Erkek	124	3.580	.8451	-2.408	.017*

* $p<0.05$ AO:Aritmetik ortalama SS:standart sapma t:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

Tablo V. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının medeni duruma göre karşılaştırılması

	Medeni durum	N	AO	SS	t	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Evli	175	3.757	.7423		
	Bekâr	171	3.797	.7541	-4.87	.627
Fiziksel Çevre	Evli	175	3.225	1.0538		
	Bekâr	171	2.991	1.0914	2.025	.044*
Randevu Süreci	Evli	175	3.298	1.1585		
	Bekâr	171	3.302	1.0867	-0.29	.977
İletişim	Evli	175	3.586	.9345		
	Bekâr	171	3.523	.9192	.625	.532
Toplam	Evli	175	3.467	.8575		
	Bekâr	171	3.403	.8161	.703	.482

* $p<0.05$ AO:Aritmetik ortalama SS:standart sapma t:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

Tablo VI. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılması

	Çalışma Durumu	N	AO	SS	t	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Evet	227	3.757	.7931	-673	.501
	Hayır	119	3.814	.6527		
Fiziksel Çevre	Evet	227	3.190	1.0849	1.935	.049*
	Hayır	119	2.955	1.0502		
Randevu Süreci	Evet	227	3.306	1.1585	.131	.896
	Hayır	119	3.289	1.0534		
İletişim	Evet	227	3.595	.9458	1.125	.261
	Hayır	119	3.478	.8862		
Toplam	Evet	227	3.462	.8695	.825	.410
	Hayır	119	3.384	.7713		

* $p<0.05$ AO:Aritmetik ortalama SS:standart sapma t:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

yapılan karşılaştırılmasında (Tablo VII) tüm alt boyutlar ve toplam memnuniyet boyutunda ($p<0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Muayene teşhis ve tedavi süreci boyutunda kamu hastanelerinde ortalamasının (3.77 ± 0.75), özel hastanelerin ortalamasından (4.02 ± 0.64) düşük olduğu, fiziksel çevre boyutunda kamu hastanelerinin ortalamasının (3.01 ± 1.04), özel hastanelerin ortalamasından (3.92 ± 1.06) düşük olduğu, randevu süreci boyutunda kamu hastanelerinde ortalamasının (3.21 ± 1.10), özel hastanelerin ortalamasından (4.02 ± 0.96) düşük olduğu ve iletişim boyutunda kamu hastanelerinde ortalamasının (3.48 ± 0.92), özel hastanelerin ortalamasından (4.12 ± 0.745) düşük olduğu anlaşılmaktadır. Memnuniyet ölçeği toplam puanında boyutunda kamu hastanelerinin ortalamasının (3.36 ± 0.81), özel hastanelerin ortalamasından (4.03 ± 0.76) düşük

olduğu tespit edilmiştir.

AHM Ölçeği boyutlarının eğitim durumuna göre karşılaştırılmasında (Tablo VIII) fiziksel çevre, iletişim ve toplam memnuniyet boyutunda ($p<0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel çevre boyutunda lisansüstü mezunlarının ortalaması (3.03 ± 1.03) ve lisans mezunlarının ortalaması (2.90 ± 1.05) diğer eğitim düzeyi mezunlarının ortalamalarından düşük bulunmuştur. İletişim boyutunda lisansüstü mezunlarının ortalaması (3.43 ± 0.84) ve lisans mezunlarının ortalaması (3.40 ± 0.95) diğer eğitim düzeyi mezunlarının ortalamalarından düşük bulunmuştur. Memnuniyet ölçeği boyutunda lisansüstü mezunlarının ortalaması (3.40 ± 0.77) ve lisans mezunlarının ortalaması (3.31 ± 0.82) diğer eğitim düzeyi mezunlarının ortalamalarından düşük bulunmuştur.

Tablo VII. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının hastanenin aidiyet durumuna göre karşılaştırılması

	Hastane	N	AO	SS	t	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Kamu	310	3.744	.7521	-2.434	.015*
	Özel	36	4.062	.6470		
Fiziksel Çevre	Kamu	310	3.015	1.0400	-4.967	.000**
	Özel	36	3.926	1.0619		
Randevu Süreci	Kamu	310	3.215	1.1097	-4.210	.000**
	Özel	36	4.280	.9635		
İletişim	Kamu	310	3.489	.9234	-3.985	.000**
	Özel	36	4.125	.7436		
Toplam	Kamu	310	3.366	.8177	-4.680	.000**
	Özel	36	4.035	.7647		

* $p<0.05$ AO:Aritmetik ortalama SS:standart sapma t:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

Tablo VIII. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının eğitim düzeyine göre karşılaştırılması

		N	AO	SS	F	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	İlköğretim	52	3.966	.6949		
	Lise	73	3.749	.7483		
	Ön lisans	29	3.854	.7262		
	Lisans	156	3.716	.7883		
	Lisans üstü	36	3.762	.6314		
	Toplam	346	3.777	.7473	1.201	.310
Fiziksel Çevre	İlköğretim	52	3.503	1.0450		
	Lise	73	3.167	1.0628		
	Ön lisans	29	3.345	1.1206		
	Lisans	156	2.902	1.0588		
	Lisans üstü	36	3.034	1.0396		
	Total	346	3.109	1.0774	3.701	.006**
Randevu Süreci	İlköğretim	52	3.623	1.1115		
	Lise	73	3.123	1.2178		
	Ön lisans	29	3.621	1.1921		
	Lisans	156	3.218	1.0545		
	Lisans üstü	36	3.289	1.0770		
	Total	346	3.300	1.1219	2.370	.058
İletişim	İlköğretim	52	3.859	.8571		
	Lise	73	3.642	.8813		
	Ön lisans	29	3.764	.9349		
	Lisans	156	3.403	.9571		
	Lisans üstü	36	3.431	.8493		
	Total	346	3.555	.9261	3.228	.013*
Toplam	İlköğretim	52	3.738	.8067		
	Lise	73	3.420	.8622		
	Ön lisans	29	3.646	.8578		
	Lisans	156	3.310	.8207		
	Lisans üstü	36	3.404	.7792		
	Total	346	3.435	.8367	3.134	.015*

* $p < 0.05$ AO: Aritmetik ortalama SS: standart sapma F:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

AHM Ölçeği boyutlarının sosyal güvence durumuna göre karşılaştırılmasında (Tablo IX) sadece fiziksel çevre boyutunda ($p < 0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel çevre boyutunda özel sigorta kurumu mensuplarının ortalaması (3.95 ± 1.06) SGK mensuplarının ortalamasından (3.05 ± 1.05) ve diğer kurum men-

supları ortalamasından (3.41 ± 1.13) yüksek bulunmuştur.

AHM Ölçeği boyutlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasında (Tablo X) fiziksel çevre ve memnuniyet ölçeği toplam boyutunda ($p < 0.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Fiziksel çevre boyutunda yaşı 46 ve daha fazla olanların ortalaması (3.56 ± 1.09) diğer yaş

Tablo IX. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının bağlı bulunduğu sigorta kurumuna göre karşılaştırılması

		N	AO	SS	F	p
	SGK	307	3.757	.7396		
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	Özel sigorta	11	4.091	.7948		
	Diğer	28	3.869	.8064		
	Total	346	3.777	.7473	1.293	.276
Fiziksel Çevre	SGK	307	3.051	1.0583		
	Özel sigorta	11	3.955	1.0622		
	Diğer	28	3.417	1.1372		
Total	346	3.109	1.0774	5.092	.007**	
Randevu Süreci	SGK	307	3.266	1.1147		
	Özel sigorta	11	3.600	1.4859		
	Diğer	28	3.550	1.0337		
Total	346	3.300	1.1219	1.227	.294	
İletişim	SGK	307	3.538	.9120		
	Özel sigorta	11	4.182	.8415		
	Diğer	28	3.494	1.0507		
Total	346	3.555	.9261	2.657	.072	
Toplam	SGK	307	3.403	.8233		
	Özel sigorta	11	3.957	.9624		
	Diğer	28	3.582	.8809		
Total	346	3.435	.8367	2.826	.061	

* $p < 0.05$ AO: Aritmetik ortalama SS: standart sapma F:tablo değeri p: anlamlılık düzeyi

grupları ortalamasından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Memnuniyet ölçeği toplam boyunda ise yaşı 46 ve daha fazla olanların ortalaması (3.841 ± 0.85) diğer yaş grupları ortalamasından yüksek olduğu tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık hizmetinin bir sonucu olarak kabul edilen hasta memnuniyeti hizmet sunum kalitesinin önemli göstergelerinden biridir. Bu çalışmada sağlık sistemleri içerisinde büyük bir popülasyona sahip olan ayaktan hastaların memnuniyetini ölçmek için güvenilirlik ve geçerlik düzeyi yüksek ve uygulanması kolay bir ölçek literatüre kazandırılmıştır.

AHM Ölçeği, muayene teşhis ve tedavi süreci, fiziksel çevre, randevu süreci ve iletişim olmak üzere dört boyuttan ve toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin faktör analizi uygunluğu için yapılan testlerinde Bartlett's testi için olasılık değeri $p < 0.05$ ve KMO değeri 0.944 tespit edilmiş olup veri seti faktör analizinde "mükemmel" seviyede uygun çıkmıştır. Faktör analizinde toplam kavram açıklıcılığı %72.34 bulunduğu için ölçeğin ayaktan hasta memnuniyeti kavramını açıklaya-

bildiği tespit edilmiştir. AHM Ölçeğinde, doğrulayıcı faktör analizinde alt boyutlar arasında çizilen kovaryans değerlerinin tamamı anlamlıdır ($p < 0.05$). Maddelerin faktör yükleri (0.52;0.97) aralığında yer almaktadır. AHM Ölçeği Cronbach's Alfa güvenilirlik puanı ölçeğin tamamından (.943) olarak bulunmuştur. Ayrıca tüm alt boyutlarda ise Cronbach's Alfa değerleri (.900) üzerinde tespit edilerek "yüksek güvenilirlik değerleri elde edilmiştir. Birleşik güvenilirlik değerlerinde ise tüm CR değerleri ($CR > 0.70$) bulunduğu için birleşik güvenilirlik koşulunun sağlandığı görülmektedir. Tüm değişkenler için ortalama açıklanan varyans değerleri ($AVE > 0.50$) bulunduğu için yakınsama geçerliliği için de gerekli şart sağlanmıştır. Ayrışma geçerliliğine bakılabilmesi için hesaplanan AVE değerlerinin karekök değerleri tüm korelasyon değerlerinden yüksek bulunduğu için ayrışma geçerliliğinin tüm değişkenler için sağlandığı görülmektedir.

AHM Ölçeği'nin boyutları ile cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim durumu gibi sosyo-demografik kriterlere ilişkin sonuçlar literatür bağlamında bu bölümde değerlendirilmiştir. Cinsiyet, memnuniyet düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biridir. AHM Ölçeği boyutları cinsiyete göre ele alındığında; fiziksel çevre ve iletişim

Tablo X. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği (AHM) boyutlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması

		N	AO	SS	t	p
Muayene Teşhis ve Tedavi Süreci	25 ve daha küçük	125	3.754	.7870		
	26-30	40	3.675	.7043		
	31-35	40	3.681	.7930		
	36-40	116	3.793	.6977		
	46 ve daha büyük	25	4.133	.7064		
	Total	346	3.777	.7473	1.835	.122
Fiziksel Çevre	25 ve daha küçük	125	2.869	1.0834		
	26-30	40	2.992	.9615		
	31-35	40	3.175	1.2154		
	36-40	116	3.289	1.0039		
	46 ve daha büyük	25	3.560	1.0917		
	Total	346	3.109	1.0774	3.719	.006**
Randevu Süreci	25 ve daha küçük	125	3.213	1.0579		
	26-30	40	3.235	1.0337		
	31-35	40	3.155	1.1745		
	36-40	116	3.353	1.1902		
	46 ve daha büyük	25	3.824	1.0791		
	Total	346	3.300	1.1219	1.836	.121
İletişim	25 ve daha küçük	125	3.416	.9291		
	26-30	40	3.425	.9769		
	31-35	40	3.608	.9356		
	36-40	116	3.668	.8755		
	46 ve daha büyük	25	3.847	.9693		
	Total	346	3.555	.9261	2.010	.093
Toplam	25 ve daha küçük	125	3.313	.8199		
	26-30	40	3.332	.7588		
	31-35	40	3.405	.9415		
	36-40	116	3.526	.8135		
	46 ve daha büyük	25	3.841	.8571		
	Total	346	3.435	.8367	2.696	.031*

boyutları ile toplam memnuniyet puanında kadınların memnuniyetinin erkeklerden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç yapılan araştırmalarda kadın memnuniyet oranının düşük olması ile örtüşmektedir (13,14). Suudi Arabistan'da bir hastanenin polikliniklerinde 406 hasta ile yapılan kesitsel çalışmada, cinsiyet ile memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve kadınlarda memnuniyet oranının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (15). Ancak yapılan bazı çalışmalarda

kadınlarda memnuniyet oranının yüksek olduğu da görülmektedir (16,17).

Eğitim düzeyi artması ile birlikte bireylerin beklentilerinin artması nedeniyle sağlık hizmetinden duyulan memnuniyet oranı azalmaktadır (4,7). Bu çalışmada lisansüstü ve lisans mezunlarının ölçek ortalaması fiziksel çevre, iletişim ve toplam memnuniyet boyutlarında diğer eğitim düzeyi mezunlarının ortalamalarından düşük bulunmuştur. Bu sonuç literatürde karşımıza çıkan eğitim

düzei arttıkça memnuniyet ortalamasının düşmesi sonucu ile paralellik göstermektedir (18,19). Geberu ve arkadaşları tarafından 2018 yılında 955 poliklinik hastası ile yapılan kesitsel çalışmada eğitim düzeyi ile memnuniyet oranı arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (17) Buna karşın, Çelik ve arkadaşları tarafından Erzurum'da bir devlet hastanesinde ayaktan ve yatarak tedavi hizmeti alan 511 hastanın memnuniyet düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada yüksek eğitim düzeyine sahip hastaların yaklaşık iki kat (OR =2.11; %90 CI=1.12 - 4.00, p<.10) daha memnun oldukları görülmektedir (16). Bu sonuç araştırmamızın sonuçları ile paralellik göstermemektedir. Hasta memnuniyetinin bir diğer önemli sosyodemografik belirleyicilerinden biri olan yaş gruplarına göre memnuniyet ele alındığında, 46 ve üzeri yaş grubu tüm memnuniyet ve fiziksel çevre boyutunda memnuniyet oranı en yüksek gruptur. Yapılan çalışmalarda yüksek yaş grubunda olan poliklinik hastalarının daha memnun oldukları görülmektedir (14,20). Al-Harajin ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada yaş ile memnuniyet oranı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, 55 yaş ve üzeri katılımcılarda memnuniyet oranı diğer yaş gruplarına göre yüksek tespit edilmiştir (15).

AHM Ölçeği boyutlarının medeni duruma ve çalışma durumuna göre karşılaştırılmasında sadece fiziksel çevre boyutunda bekârların memnuniyet oranı ortalamasının evlilerden düşük olduğu ve çalışanların ortalamasının çalışmayanların ortalamasından yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Çin'de üçüncü basamak bir hastanenin ayaktan hasta hizmeti sunan kliniklerinde 971 hasta ile yapılan çalışmada, evli ve gelir durumu orta ve düşük olanların memnuniyet oranı daha yüksek bulunmuştur (14).

Bu çalışmada geliştirilen, 26 madde ve 4 boyuttan oluşan Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin, güvenilirlik ve geçerlik düzeylerinin oldukça yüksek olduğu ve sağlık tesislerinde gerekli iyileştirmelerin yapılabilmesi için ayaktan hasta memnuniyetinin ölçümünde güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilmesi sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

- Öztürk H. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi (İzmir Boz yaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servis örneği). Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul 2016.
- Konerding U. Which kind of psychometrics is adequate for patient satisfaction questionnaires? Patient Prefer Adherence 2016; 10:2083-2090.
- Linder-Pelz SU. Toward a theory of patient satisfaction. Soc Sci Med 1982; 16(5):577-582.
- Hekimoğlu L. Kamuya ait bir eğitim ve araştırma hastanesinde ayaktan ve yatan hasta memnuniyeti. Konuralp Tıp Dergisi 2015; 7(1):1-5.
- Akbaş E. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul 2014.
- Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001; 5(2):69-74.
- Kaya ŞD, Maimaiti N. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği Geliştirme çalışması. Hacettepe Sağlık İdare si Dergisi 2018; 21(4):601-623.
- Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2018. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html>; Erişim tarihi: 03.02.2020.
- DeVellis RF. Ölçek Geliştirme – Scale Development, Çeviri: Totan T, Uluman M, Avcı AŞ, Sağkal AS, Çakıcı Eser D, Bıkmaz Ö, 3. Baskıdan Çeviri, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara 2017; pp 73-114.
- Güngör İ. Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeğinin Geliştirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2009.
- Oklay Bozkaya A. Hasta Beklentileri ve Bu Beklentiler Açısından Hasta-hekim Görüşmesinin Sonuçları. Doktora Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aydın 2008.
- Padem H, Göksu A, Konaklı Z. Araştırma Yöntemleri, SPSS Uygulamalı. International Burch University Yayınları, Sarajevo 2012.
- Biderman A, Carmel S, Yeheskel A. Measuring patient satisfaction in primary care: A joint project of community representatives, clinic staff members and a social scientist. J Fam Pract 1994; 11:287-291.
- Yu W, Li M, Xue C, et al. Determinants and influencing mechanism of outpatient satisfaction: A survey on tertiary hospitals in the People's Republic of China. Patient Prefer Adherence 2016; 10:601.
- Al-Harajin RS, Al-Subaie SA, Elzubair AG. The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia. J Family Community Med 2019; 26:17-22.
- Çelik AK, Oktay E, Akbaba Aİ. An ordered logit analysis of inpatient and outpatient satisfaction in a Turkish State Hospital. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi 2014; 43(2):237-250.
- Geberu DM, Biks GA, Gebremedhin T, et al. Factors of patient satisfaction in adult outpatient departments of private wing and regular services in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A comparative cross-sectional study. BMC Health Serv Res 2019; 19(1):869.
- Bodur S, Özdemir YE, Kara F, Outpatient satisfaction with health centers in urban areas. Turk J Med Sci 2002; 32(5):409-414.
- Hekkert KD, Cihangir S, Kleefstra S.M, van den Berg B, Kool RB. Patient satisfaction revisited: A multilevel approach. Soc Sci Med 2009; 69(1): 68-75.
- Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. Soc Sci Med 2001; 52:609-620.