

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

HASTA ŞİKAYETLERİNİN YÖNETİLMESİ: ÖZEL SAĞLIK KURUMLARI AÇISINDAN İÇERİK ANALİZİYLE BİR UYGULAMA

MANAGING PATIENT COMPLAINTS: AN APPLICATION WITH CONTENT ANALYSIS IN TERMS OF PRIVATE HEALTHCARE INSTITUTIONS

Emin AKSAN¹

Dr. Öğr. Üyesi Nazmiye EKİNCİ²

ÖZ

Sağlık kurumları, müşterileri genellikle hastalardan oluşan kurumlardır. Sağlık kurumlarının sayısının her geçen gün arttığı günümüzde hasta beklentilerini karşılamak ve konforlu hizmet sunarak hastaların memnuniyetini sağlamak bir gerekliliktir. Hasta memnuniyeti, günümüzde bir kalite göstergesidir ve sağlık çıktılarının iyileştirilmesi açısından da önemlidir. Bu açıdan hasta/ hasta yakınları tarafından yapılan şikâyetler, hizmet sunumunda karşılaşılan sorunların tespitinde ve giderilmesinde önemlidir. Bu araştırmanın amacı, İzmir’de yer alan özel sağlık kurumlarına şikâyetvar.com web platformu üzerinden yapılan kullanıcı şikâyetlerinin amaçlarının, konularının, düzeylerinin ve şikâyetle bulunan kişilerin tespit edilmesidir. 15.04.2023- 15.04.2024 tarihleri arasında, hakkında şikâyet bildiriminde bulunulan 25 özel hastaneye ait 145 şikâyete ulaşılmıştır. Çözüme ulaşıp yayından kaldırıldığından detaylarına ulaşılamayan şikâyetler çıkarıldığında, 107 şikâyetin analize hazır olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler; Reader vd.’nin (2014) Hasta Şikâyet Taksonomisi’ne göre içerik analizi çeşitlerinden doküman incelemesiyle tımdengelsel bir yaklaşımla analiz edilmiştir. Kullanıcıların %54’ünün şikâyetlerine hastaneler tarafından yanıt verilmediği belirlenmiştir. En fazla şikâyet konusunun Yönetim (%54,2) temasında olduğu belirlenmiştir (Klinik %21,5; İlişkiler %24,3). Yönetim teması altında yapılan en fazla şikâyetin “Ücretler” (%35,5); İlişkiler temasında “İlgisizlik” (%12,1) ve Klinik temasında “Yanlış Teşhis” (%5,5) konularında olduğu saptanmıştır. Bu noktada, çevrimiçi platformlara iletilen hasta şikâyetlerinin yönetimi konusunda, çalışanların eğitilmesi önemlidir. Araştırma sonuçlarının özel hastane yönetimlerine şikâyetlerin azaltılması ve yönetilmesi konusunda yol gösterici olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Özel Sağlık Kurumları, Hasta Şikâyetleri, Yönetim, Hastane ve Sağlık Yönetimi, Sağlık Hizmetlerinde Kalite.

JEL Sınıflandırma Kodları: M0, M1, I1, I10, I11.

ABSTRACT

Health institutions are institutions whose guests are usually patients. In today's world where the number of health institutions is increasing day by day, it is a necessity to meet patient expectations and ensure patient satisfaction by providing comfortable service. Patient satisfaction is an indicator of quality today and is also important in terms of improving health outcomes. In this respect, complaints made by patients/patient relatives are important in identifying and resolving problems encountered in service provision. The aim of the study is to determine the purposes, subjects, levels and complainants of user complaints made to private health institutions in İzmir via the şikayetvar.com web platform. Between 15.04.2023 and 15.04.2024, 145 complaints were reached regarding 25 private hospitals about which complaint notifications were made. When the complaints for which details could not be accessed because they are resolved and removed from publication are excluded, it is determined that 107 complaints are ready for analysis. The data obtained from the research; according to Reader et al.’s (2014) Patient Complaint Taxonomy, it is analysed with a deductive approach by document review, which is one of the content analysis types. It is determined that 54% of the complaints of the users are not responded to by the hospitals. It is determined that the most complaint topic is in the Management (54.2%) theme (Clinical 21.5%; Relationships 24.3%). It is determined that the most complaints made under the Management theme are in the subjects of “Fees” (35.5%); “Indifference” (12.1%) in the Relationships theme and “Misdiagnosis” (5.5%) in the Clinic theme. At this point, it is important to train the employees in the management of patient complaints conveyed to online platforms. It is thought that the study results will guide the private hospital managements in reducing and managing complaints.

Keywords: Private Healthcare Institutions, Patient Complaints, Management, Hospital and Healthcare Management, Quality in Healthcare Services.

JEL Classification Codes: M0, M1, I1, I10, I11.

¹  İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi, eminaksan@ogr.iuc.edu.tr

²  Kafkas Üniversitesi, Kağızman Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü, nazmiye.ekinci@kafkas.edu.tr

EXTENDED SUMMARY

Purpose and Scope:

Health institutions are institutions that provide 1st, 2nd and 3rd level health services and hotel services and whose guests are generally patients. In today's global competitive environment where the number of health institutions is increasing day by day, it has become a necessity to meet patient requests, needs and expectations in a timely manner and to ensure that patients leave the health institution with satisfaction by providing comfortable service. Customer (patient) satisfaction is started to be accepted as a quality indicator today and managing customer relations is also very important in terms of improving health outcomes. In this respect, complaints made by patients/patient relatives are very important in determining and resolving problems encountered in service delivery. The concept of patient complaint can be expressed as the expression of dissatisfaction of healthcare service recipients or relatives regarding the services they receive. It has become a necessity for healthcare institutions that want to learn the needs and expectations of patients and their relatives and establish long-term relationships with them to establish a patient complaint management system. In this context, the aim of the study is to determine the purposes, subjects, levels and complainants (patients or relatives) of complaints made by patients and their relatives against private healthcare institutions in İzmir.

Design/methodology/approach:

In this context, user complaints made through the website sikayetvar.com, one of the world's first and largest online complaint platforms, constitute the universe of the study. A total of 145 patient/relative complaints belonging to 25 private hospitals about which complaint notifications were made between 15.04.2023 and 15.04.2024 are obtained through the document review method. Since some of the complaints of patients and their relatives are resolved and removed from publication on the relevant online complaint platform, their details cannot be accessed. When such user complaints are excluded, it is determined that a total of 107 patient and relative complaints are ready for analysis. The data obtained from the research; it is analyzed with a deductive approach using the document review method, which is one of the types of content analysis, in line with the patient complaint taxonomy developed by Reader et al. (2014). Using a systematic review, Reader et al.'s (2014) taxonomy includes findings from 59 patient complaint studies involving approximately 89,000 different complaints. For this analysis, Reader et al.'s (2014) taxonomy is selected due to the dimensions and rigor used in its development. Although there are previous studies on online complaints made by patients and their relatives about private hospitals, these are specific to private hospitals in different cities in Türkiye (except for İzmir) and the studies are prepared by taking into account complaints from approximately seven years ago. Therefore, the lack of relevant data on online patient complaints about private hospitals represents a gap in the existing literature. The data obtained from the research will enable the identification of areas where improvement may be needed to improve the patient experience.

Findings:

As a result of the study, it is determined that 55% of the total 107 complaints are made by patients, and the rest by patients' relatives. In addition, it is determined that 54% of the complaints of the users are not responded to by the relevant private healthcare institutions. This is a very high rate. Another result obtained from the research is that the majority of the user complaints made to private hospitals in İzmir via sikişvar.com during the relevant date range are made by female patients. In addition, it is determined in the study that the most complaints are made under the theme of Management (54.2%) (Clinic 21.5%; Relationships 24.3%). It is determined that the most complaints made under the theme of Management are "Fees" (35.5%); "Indifference" (12.1%) in the theme of Relationships and "Wrong Diagnosis" (5.5%) in the theme of Clinic.

Conclusion and Discussion:

It is important to train the employees of private healthcare institutions on the management of patient complaints submitted to online platforms. It is thought that the results obtained from the study will guide private hospitals and hospital management in reducing and managing complaints. It is also thought that the findings of the study will provide important information about the distribution and characteristics of current complaints in private hospitals in İzmir and will be useful in evaluating the quality of services provided in these hospitals. Management of patient complaints is very important in preventing negative word of mouth about the health institution.

1. GİRİŞ

Hizmet sunum sürecinde yer alan tarafların tatminsizliklerini dile getirmeleri ya da yazılı olarak, yüz yüze görüşme ve telefon yoluyla olumsuz geri bildirim vermeleri durumu “şikâyet” olarak adlandırılmaktadır. Şikâyetler, iyileştirilmesi gereken alanları gösteren ve organizasyonun daha iyi bir şekilde hizmet sunması için fırsatlar şeklinde değerlendirilmelidir (Söylemez Sur ve Eregez, 2013). Şikâyetler, müşteri memnuniyetini ve sadakatini artırma amacıyla ürün/hizmet sunucuların ürün ve hizmet kalitesini iyileştirme aracı olarak kullanılmaktadır (Ahmed ve Amir, 2011).

Kendisi veya bir yakını sağlık kurum ve kuruluşlarından sağlık hizmeti alan hastalar ya da hasta yakınları bu süreç boyunca sağlık personelinin samimi davranma, dürüst olma, sorularını sorabilme gibi birçok şey bekleyebilmektedir. Beklentileri karşılanan hasta ve yakınlarının memnuniyetleri artmakta, aynı hekimin dolayısıyla da aynı sağlık kurumunun yeniden tercih edilmesini etkilemektedir (Şeremet, 2024, s. 228). Hasta şikâyetleri de hastanelerin gelişmeleri için katkı sağlayan unsurlar olduğundan sağlık hizmetlerinden yararlananların varsa şikâyetlerini bildirmelerine olanak veren çeşitli mekanizmalar oluşturulmalıdır. Tosun ve Söyük'e (2019) sağlık kurumları eskiye oranla daha hasta odaklı davranmak ve hastalar ile daha güçlü ilişkisel bağlar kurmak durumundadır (Hoşgör ve Cengiz, 2020). Bu noktada, hasta şikâyetlerinin analizi, sağlık kuruluşlarının hasta güvenliği endişelerindeki eğilimleri tespit etmesine ve kanıta dayalı iyileştirme faaliyetlerinin uygulanmasına yardımcı olabilir (Chaulk vd., 2019). Bu nedenlerle, hasta şikâyetleri sağlık kurumları açısından oldukça önemli hale gelmiştir (Aktaran: Ünal vd., 2021). Bu kapsamda, bu çalışmanın amacı, İzmir’de yer alan özel hastanelere yapılan şikâyetlerin konuları, şikâyetle bulunanlar (hasta/hasta yakını), şikâyet amacı ve şikâyet düzeyleri bakımından değerlendirilmesidir.

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda çalışmada öncelikle hasta şikâyeti kavramı, hasta şikâyetlerinin yönetimi ve hasta şikâyet yönetim sistemleri başlıkları detaylıca açıklanmış, sonrasında çalışmada sırasıyla araştırmanın yöntemine, bulgularına, konuya ilişkin literatürde yer alan çalışmalara, tartışma bölümü ile, sonrasında sonuçlarla önerilere yer verilmiştir.

2. HASTA ŞİKÂyetLERİ

Hasta şikâyeti kavramı, sağlık hizmet alanların veya yakınlarının aldıkları hizmetlere ilişkin memnuniyetsizliklerinin dile getirilmesi şeklinde ifade edilebilir. Altındiş (2010), şikâyet kavramını, “....cevap verilmesi gereken bir durum veya ifade” şeklinde açıklamıştır (Altındiş, 2010). Bir başka tanıma göre ise hasta şikâyeti, hastanın sağlık hizmetinden (hemşirelik bakımı vb.) duyduğu memnuniyetsizliği ifade eden bir kavramdır (Benceković vd., 2018).

Hastaların sağlık profesyonellerine ve sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlara kendileri hakkında ne düşündüklerini ve aldıkları bakım standardı hakkında ne düşündüklerini söyleme hakkı bulunmaktadır. Dolayısıyla, şikâyetle bulunma süreci hakkında hastalara bilgiler verilmelidir (Abdelrahman ve Abdelmageed, 2017).

Sağlık kurum ve kuruluşlarından sağlık hizmeti almak isteyenler ya da bir yakını/tanıdığını sağlık kurumuna götürmekte olan bireyler, o anda fiziksel olarak sağlıklı olmayabildikleri gibi ruhsal anlamda da sağlıklı olmayabilirler. Bu açıdan normal zamanlarda (onlar veya onların yakınları hasta değillerken) şikâyet olarak görmedikleri unsurları, hastaneye geldiklerinde problem olarak nitelendirebilmektedirler. Örneğin, normal zamanlarda bekleme süreleri onları daha az etkileyebilmekteyken hasta veya hasta yakını olduklarında bekleme sürelerinden dolayı hasta ve hasta yakınları oldukça şikâyetçi olabilmektedirler. Hastaların şikâyetle bulundukları unsurlar arasında genellikle, sağlık personeli, diğer hastalar veya sağlık kurumu kaynaklı sorunlar yer almaktadır. Bunların dışında hastalar, hastaneye gidebilmek için randevu alırken sistem sorunlarıyla ya da randevu alacakları birimdeki yoğunluktan dolayı sorunlarla karşılaşabilmektedir. Ayrıca hastalar sağlık sigortalarına ilişkin problemler de yaşayabilmektedir.

Wright ve Haysom (2023) yaptıkları bir çalışmada, 'şikâyet' kelimesi korku duyguları uyandırır ve şikâyetleri hoş karşılamak çok mümkün olmasa da hastaları memnuniyetsizliklerini ifade etmeye ve sağlık kurumları buna uygun şekilde yanıt vermeye teşvik edebilirlerse, bunun faydalarının görülebileceğini vurgulamışlardır (Wright ve Haysom, 2023).

Bir çalışmada Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kişilerden memnun olmayan kişilerin şikâyet ve önerilerini ilettikleri yerleri şu şekilde sıralanmıştır. 184 nolu SABİM, hasta hakları birimi ve şikâyet kutuları, CİMER, İl Sağlık müdürlüğü, kaymakamlık ve valilik, il ve ilçe insan hakları şikâyet kutuları, ilgili sağlık kurumuna e-mail ve internet üzerinden başvuru, Sağlık Bakanlığı web sayfası üzerinden ve başhekim ile hasta hakları birimine direkt yazılı talepte bulunmaktadır (Hoşgör ve Cengiz, 2020).

Hasta odaklı şekilde yürütülen bakımın esas amacı, hasta memnuniyetini sağlamaktır. Hastalar ve yakınlarının memnuniyet seviyelerini anlamının oldukça düşük maliyetli ve kolay yolu ise hasta şikâyet yönetim sisteminin oluşturulmasıdır (Kırgın Toprak ve Şahin, 2012). Bu kapsamda çalışmada, sırasıyla hasta şikâyetlerinin yönetimi ve hasta şikâyet yönetim sistemleri ile ilgili bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

2.1. Hasta Şikâyetlerinin Yönetimi

Hasta şikâyetlerinden kurumun işleyişini iyileştirmede yararlanılabilir (Namal, 2012). Hasta şikâyetlerinin yönetilmesi, algılanan hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini artırmada önemli bir araçtır (Nguyen, 2022). Hasta şikâyetleri, hastaların mesleki yeterlilik konusundaki beklentilerine dair bir bakış açısı sağlamaktadır (Barnhoorn vd., 2021). Hasta şikâyetlerinden bakım sistemlerini ve hasta güvenliğini anlamak ve iyileştirmek için bir bilgi kaynağı olarak yararlanılabilmektedir (Montini vd., 2008). Dolayısıyla, hasta şikâyetleri daha iyi bir şekilde hizmet sunabilme noktasında oldukça iyi bir fırsattır (Namal, 2012). Sağlık hizmeti sunucuları şikâyet verilerini standart bir şekilde raporlamak, analiz etmek ve kullanmak için daha iyi desteklenirse, şikâyetler bakım kalitesini önemli şekillerde iyileştirebilir (van Dael vd., 2020).

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin (1998) sekizinci bölümünün “Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı” başlıklı 42. Maddesinde, hastanın müracaat, şikâyet ve dava hakları” bulunduğu dair bir ifade mevcuttur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 1998). Sağlık kurumlarının her bir bölümü, şikâyet yönetiminin ilgi alanındadır. Kurumun bütün personeli, hasta haklarını içselleştirmiş olmalıdır (Namal, 2012).

Hastalar ile hastaların yakınlarının ihtiyaçlarıyla beklentilerini öğrenmek ve de onlarla uzun dönemli ilişkiler kurmak isteyen sağlık kurumlarının “hasta şikâyet yönetim sistemi” kurgulamaları gerekmektedir. Hasta şikâyet yönetim sistemi, hastaların deneyimlerini, ihtiyaçlarını ve beklentilerini kuruma aktaran stratejik bir yönetim aracıdır (Kırgın Toprak ve Şahin, 2012). Günümüzde hastaların yaşadıkları veya karşılaştıkları sorunlar, memnuniyetsizlikler ve eksikliklerle ilgili şikâyetle bulunabilecekleri çeşitli kanallar mevcuttur. Bunlar arasında: kişilerin istek ve şikâyetlerini merkezinde toplayıp ilgili kuruluşlara iletip çözüme kavuşması için kurulan Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER), Sağlık sisteminde olan sorunların tespiti ve çözüme kavuşması için kurulan 184 Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (184 SABİM), Sağlık Bakanlığı web sitesi, İl/İlçe Sağlık Müdürlükleri, hastane yönetimleri ve hastanelerin hasta hakları birimleri (Karaağaç vd., 2018) ile medya/basın (Wright ve Haysom, 2023) şikâyetvar.com vb. çeşitli şikâyet platformları bulunmaktadır.

Bunlara ek olarak hastalar, T. C. Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığının “Hasta Başvuru Bildirim Sistemi”ne (HBBS, 2014) bildirimde bulunabilmektedirler. Hastalar Hasta Başvuru Bildirim Sistemi'nde almış oldukları sağlık hizmeti ile ilgili şekilde teşekkür de edebilmekte, görüşlerini paylaşabilmekte, şikâyet edebilmekte ve öneride bulunabilmektedirler. Ayrıca, bu platform üzerinde yapılan görüş, öneri, teşekkür ve şikâyet bildirimleri, hastanın sağlık hizmetini aldığı sağlık hizmet sunucuları tarafından görülebilmekte ve sağlık kurumu tarafından değerlendirilmektedir. Bunlara ek olarak, platform üzerinden ilgili hasta şikâyetlerinin çözüme ulaşmadığı noktalarda, hastaların isteği üzerine, il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan “Hasta Hakları Kurulu” tarafından şikâyetler incelenerek hasta hakkı ihlali olup olmadığına karar verilmektedir.

Hasta ve hasta yakınlarından gelen şikâyetlerin başarılı ve de düzenli bir şekilde hasta şikâyetlerinin yönetimi; hasta memnuniyetinin sağlanması, çalışılan kuruma karşı bağlılık gibi olumlu çıktılar yaratması ile birlikte hastanenin çalışanlarına da performans açısından olumlu bir katkı sağlayacaktır (Tosun ve Söyük, 2019).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Etkili hasta şikâyet yönetim sistemleri, iyi performans gösteren sağlık sistemlerinin önemli bir bileşenidir. Hasta-hizmet sağlayıcı ilişkilerinin ve hastaların aldıkları hizmetlerden memnuniyetlerinin kabul görmüş bir ölçüsü olan

hasta şikâyet verileri, hastaların sağlık hizmetlerine katılımının iyileştirilmesine, sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesine, personelin yönetimi ve geliştirilmesine, hesap verebilirliğin iyileştirilmesine, standartlara uyumun sağlanmasına ve genel sağlık sistemlerinin performansının iyileştirilmesine katkıda bulunabilmektedir (Mirzoev ve Kane, 2018). Bunlara ek olarak hasta şikâyetleri, sağlık hizmetleri kalitesi için önemli ölçütlerden biridir (Namal, 2012). Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yayımladığı son güncel standart olan Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane (Sürüm 6.1)'de "Hasta ve yakınlarının hastane bünyesinde sağlık hizmet süreçlerine yönelik görüş, öneri ve şikâyetleri alınmalı ve değerlendirilmelidir" maddesi yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2024). Bu bağlamda, hasta şikâyetlerine önem verilmesi ve sağlık kurumlarının kendilerine yapılan her bir şikâyeti, kendilerini geliştirmelerine imkân veren bir araç olduğunu düşünmeleri gerekmektedir. Bu kapsamda, bu araştırmanın amacı, İzmir'de bulunmakta olan özel hastanelere yapılan şikâyetlerin konuları, şikâyetle bulunanlar, şikâyet amaçları ve düzeyleri bakımından şikâyetvar.com üzerinden incelenmesidir.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Nitel olarak kurgulanmış olan bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak doküman incelemesi kullanılmıştır. Doküman incelemesi yönteminde, nitel araştırmacının birden fazla (en az iki) kanıt kaynağından yararlanması, kısaca, araştırmacının farklı veri kaynakları ve yöntemleri kullanarak birleşme ve doğrulama araması beklenir (Yin, 1994; Aktaran: Bowen, 2009, s. 28). Doküman incelemesi yöntemi, elektronik ya da basılı bir şekilde hazırlanan belgeleri inceleme ve değerlendirmede kullanılan sistemli bir yöntemdir (Aktaran: Kırıl, 2020, s. 173). Bu çalışmada veriler, şikâyetvar.com web sitesinde yer alan kullanıcı şikâyetleri kullanılarak toplanmıştır. Şikâyetvar.com (2024) web sitesi, şikâyetlerin firmalara iletilip çözüme kavuşturulması ve müşteri memnuniyetinin artırılmasında, markaların müşteri kitlesini artırmalarında, mutsuz müşterileri geri kazanmalarına katkı sunan ve ziyaretçilerin de hizmet almayı düşündükleri markalar hakkında bilgi sahibi olmasında rol oynayan, müşterilerle markalar arasında köprü görevi üstlenen bir çözüm platformudur. Ayrıca, ilgili web sitesi, "dünyanın ilk ve en büyük şikâyet platformudur" (Şikâyetvar.com, 2024). Dolayısıyla, ilgili web sitesinde her gün çok sayıda sağlık kurum ve kuruluşuyla ilgili şikâyet oluşturulmaktadır. Şikâyetvar.com web sitesinin bu çalışmada tercih edilme sebebi de tam olarak budur.

Nitel araştırmalarda elde edilen verilerin kavramlaştırılması, organize edilmesi ve verileri açıklayan temaların saptanmasında ise, içerik analizi yöntemi kullanılmaktadır. Bu doğrultuda verilerin analizinde, derinlemesine analiz tekniklerinden içerik analizi yönteminden faydalanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 163-175). İçerik analizi; nesnel, ölçülebilir, doğrulanabilir bilgilere ulaşmak amacıyla belge, metin ve evrak vb. birçok materyali belirli kurallar içerisinde (örnekleme, kodlama, kategori vb.) analiz etmeyi amaçlayan nitel bir araştırma yöntemi tekniğidir (Metin ve Ünal, 2022). İçerik analizinde metin, söylem ve video analizi gibi farklı yöntemler kullanılmaktadır. Araştırmada veriler, içerik analizi türlerinden metin çözümleme yöntemi ile analiz edilmiştir. İçerik analizinde benimsenecek yaklaşımlarda da farklılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmada, benimsenen tündengimsel yaklaşım doğrultusunda önceden belirlenen kategoriler, metnin içinde aranmıştır (Aktaran: Karaağaç vd., 2018).

Sağlık kurumları hasta ve hasta yakınlarından büyük miktarda hasta sorun bildirimi ve şikâyetleri almakta ve bu da standartlaştırılmış bir taksonomi kullanılmadan eğilimleri belirlemeyi zorlaştırmaktadır. Literatürde bunlardan birkaçı alıntılanmıştır, bunlar arasında Montini vd. (2008) ve Reader vd. (2014) yer almaktadır. Bu çalışmadan elde edilen veriler; Reader vd.'nin (2014) hasta şikâyet taksonomisi doğrultusunda içerik analizi türlerinden metin çözümlemeyle analiz edilmiştir. Sistematik bir inceleme kullanılarak, Reader vd.'nin (2014) taksonomisi, yaklaşık 89.000 farklı şikâyeti içeren 59 hasta şikâyeti çalışmasından elde edilen bulguları içermektedir. Bu analiz için, Reader vd.'nin (2014) taksonomisi, geliştirilmesinde kullanılan boyutlar ve titizlik nedeniyle seçilmiştir. Özel hastanelere hasta ve yakınları tarafından yapılan çevrimiçi şikâyetlere ilişkin olarak daha önceki yıllarda yapılmış araştırmalar olsa da, bunlar Türkiye'deki farklı şehirlerdeki özel hastanelere (İzmir dışında) özgüdür ve çalışmada günümüzden yaklaşık yedi yıl öncesindeki şikâyetler dikkate alınarak hazırlanmıştır (bkz. Karaağaç vd., 2018) çalışmalarında Ankara'daki özel hastanelere ilişkin şikâyetler incelenmiştir). Dolayısıyla, özel hastanelere yapılan çevrimiçi hasta şikâyetleriyle ilgili ilgili veri eksikliği, mevcut literatürde bir boşluğu temsil etmektedir. Araştırmadan elde edilen veriler, hasta deneyimini iyileştirmek için iyileştirmenin gerekli olabileceği alanların belirlenmesini sağlayacaktır.

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda, araştırmanın evrenini şikâyetvar.com web platformu üzerinden ilgili hastanelere ilişkin olarak yapılan kullanıcı şikâyetleri oluşturmaktadır. 15.04.2023- 15.04.2024 tarihleri arasında,

hakkında şikâyet bildiriminde bulunulan 25 özel hastaneye ait 145 şikâyet, doküman incelemesi yöntemiyle elde edilmiştir. Çözümüne ulaşmış yayından kaldırıldığından detaylarına ulaşamayan şikâyetlerin çıkarılmasıyla 107 şikâyet analiz edilmiştir. Araştırmaya, şikayetvar.com'da ilgili konuya ilişkin olarak çözölen şikâyetler dahil edilmemiştir. Araştırmaya tıp merkezleri dahil edilmemiştir. 145 şikâyetin 38'i u çözölen şikâyet ya da sağlık sigortalarına ilişkin ya da sitede farklı şehirlerde bulunan hastanelere ait şikâyetlerdir. Araştırmada bunların dışında kalan toplam 107 hasta şikâyeti incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular hakkında detaylı bilgiler, aşağıda açıklanmıştır:

4. BULGULAR

Tablo 1.'de şikayetvar.com üzerinden İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarına ilişkin olarak şikâyetinde bulunan hasta ve hasta yakınlarının (kullanıcıların) özelliklerine göre dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 1. Kullanıcıların Özellikleri

		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	57	53
	Erkek	50	47
Şikâyeti Yapan	Hasta	59	55
	Hasta Yakını	48	45
Toplam		107	100

Tablo 1.'de şikayetvar.com üzerinden İzmir'de yer alan özel sağlık kurumlarına ilişkin şikâyet oluşturan kullanıcıların %47'sinin erkek ve %53'ünün kadın olduğu; ayrıca şikâyetlerin %55'inin hastalar ve %45'inin ise hasta yakınları tarafından oluşturulduğu görölmektedir.

Tablo 2.'de İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarına ilişkin olarak şikayetvar.com platformu üzerinden şikâyetinde bulunan kullanıcıların şikâyetinde bulunma amacına ve yaptıkları şikâyetin düzeylerine yer verilmiştir. Bu noktada, şikâyet düzeylerinin açıklanması gerekmektedir. Birinci düzey şikâyet, hasta veya hasta yakınının sağlığının herhangi bir zarara uğramadığı düzeyi; ikinci düzey şikâyet, hasta veya hasta yakınının sağlığının zarara uğradığı düzeyi; üçüncü düzey şikâyet kavramı ise, hastanın ölümüyle sonuçlanan şikâyet düzeyini ifade etmektedir (Karaağaç vd., 2018).

Tablo 2. Kullanıcıların Şikâyeti Oluşturma Amaçları İle Şikâyet Düzeyleri

		Sayı	%
Şikâyetin Oluşturma Amacı	Şikâyeti dile getirme	82	77
	Çözüm bekleme	18	17
	Uyarma	7	6
Şikâyet Düzeyi	1. Düzey	91	85
	2. Düzey	15	14
	3. Düzey	1	0,93
Toplam		107	100

Tablo 2.'de şikayetvar.com üzerinden İzmir'de yer alan özel sağlık kurumlarına ilişkin şikâyet oluşturan kullanıcıların %77'sinin şikâyet oluşturma amacı, şikâyetini dile getirme iken yalnızca %17'si ilgili platform üzerinden sorunlarına çözüm beklemektedir. Ayrıca, kullanıcıların şikâyet düzeylerine ilişkin bulgulara bakıldığında, yapılan şikâyetlerin %85'inin birinci düzey, %14'ünün ikinci düzey ve %0,93'ünün ise üçüncü düzey şikâyet olduğu görölmektedir. Hasta ve hasta yakınlarının yaptıkları şikâyetlerin düzeylerine ilişkin örneklere aşağıda yer verilmiştir:

Birinci Düzey Şikâyetlere Örnekler:

“... Hastanesi’nde annem ameliyat oldu. Tuvaletler hijyenik değil klimalar çalışmıyor elektrikten tasarruf yapacağım diye ışıklar söniyor sadece vezne çalışıyor. Ben böyle bir hastane görmedim. Tercih etmemin sebebi doktorumun dışarıdan burada ameliyatını yapması onun haricinde bir daha hiç gelmeyeceğim hastane...”.

“...Hastanesi’nde doktorum detaylı bir ultrason için ilgili birime yönlendirdi; çağrı merkezini aradım randevu oluşturdum. Fakat gittiğimde detaylı ultrason için ayrı randevu almam gerektiğini doktorun bu şekilde bakamayacağını söylediler...”.

İkinci Düzey Şikâyetlere Örnekler:

“...Hastanesi ... tarihinde canım annemin (kanser hastası) beyin için ilaçlı bir MR çekimi bulunmaktaydı. Görevli personel, annemin eline iğneyi iki kez sokup işlemi yapamamış. Annem “canım acıdı” dese de “siz panik yaptığınız için oldu” denilmiş, görevli başka birini çağırılmış... MR sonrası annemin sağ elinin üzeri tamamen şişti, hemen acile yönlendirdiler.”

“... Hastanesinde lazer sonucu sağ gözümde %85 görme kaybı oluştu...Operasyonun 3. günü gözümde aşırı yanma oluştu hastaneye telefon ettim, doktorla görüşmek istedim. Sekreter ise, tarafıma oldukça normal olduğunu söyledi. Doktorla konuşamadım bile. 4. gün lensleri çıkarttığına sağ gözümle hiçbir şey göremiyordum. Endişelenecek bir şey olmadığını epitel dokunun tamamen kapanmadığını damlaları düzenli kullanmaya devam etmemi birkaç gün içerisinde görüşün düzeleceğini söyledi. Bu süreç önce 1 haftaya sonra 15 güne sonra da 3 aya çıktı. Başka bir hastane de gözümün ameliyat sonrası enfeksiyon kapıldığını öğrendim. Hemen antibiyotik tedavisine başladılar. Eğer enfeksiyon durmazsa gözümü tamamen kaybedebileceğimi kornea nakli olmak zorunda kalacağımı söylediler. Antibiyotik tedavisi işe yaradı enfeksiyon durdu. Enfeksiyona bağlı görme merkezimde yara izi oluşmuş ve %85 görme kaybı oldu. Aradan tam 11 ay geçti ve gözümde zerre düzelme olmadı...”.

Üçüncü Düzey Şikâyetlere Örnekler:

“Babam trafik kazası sonucu ambulans ile ...Hastanesine kaldırıldı. Beyin kanaması sebebiyle burada ameliyat oldu. 17. gün 3. basamak yoğun bakım ihtiyacı var diye 112’ye bildirildi ve ... Hastanesi’nin babamı kabul ettiği söylenerek bu hastaneye babamın nakli yapıldı. Ancak hastane önünde babamın ambulansa geri taşındığını gördük. Hastane yoğun bakım görevlisi ... babamı hastaneye adli vaka olduğu için alamayacağını söyledi. Biz de orada 3. basamak olmadığı için sevkini uygun bulunduğunu bu hastanenin de babamı kabul ettiğini söylememize rağmen babam geri gönderildi. Ben babamı kaybettim. Bu hastaneden de Sağlık Bakanlığı’na şikayetçi oldum ve tamamen haklı olduğumu idari soruşturma başlatıldığını söylediler...”.

Tablo 3. Şikâyetlerin Cevaplanma Durumuna Göre Dağılımı

	Sayı	%
Cevaplandı	49	46
Cevaplanmadı	58	54
Toplam	107	100

Tablo 3.’te İzmir’de yer alan özel hastanelere ilgili şikâyet platformu üzerinden şikâyetle bulunan kullanıcıların %54’ünün şikâyetlerine ilgili platform üzerinden hastane tarafından yanıt verilmediği, %46’sına ise yanıt verildiği görülmektedir. Burada, Sezgin vd.’nin (2022) ifade ettiği gibi, bir hastanenin başarısının çalışanlarından en iyi performansın alınmasına bağlı olduğunu belirtmekte fayda vardır.

Reader vd.’nin (2014) sağlık sistemlerindeki hasta şikâyetleri alanında yapılan yayınların sistematik derlemesini yaparak geliştirdikleri taksonomi, hasta şikâyetleri taksonomisi alanındaki önemli çalışmalardan biridir. Burada 88.069 hasta şikâyeti incelenmiş, hasta şikâyetlerinin altında 113.551 adet sorun bulunmuştur. Bu sorunların değerlendirilmesinde 205 farklı analitik kod ve 29 alt kategori kullanılmıştır. En çok şikâyet edilen konular arasında tedavi ve iletişim yer almaktadır (Tosun ve Söyük, 2022). Reader vd. (2014)’nin Şikâyet Taksonomisi’nde: şikâyet konuları “ilişkiler, yönetim ve klinik” olmak üzere üç ana tema ile kategori ve alt kategorilerden oluşmaktadır.

Literatürde de Reader vd.'nin (2014) yaptığı hasta şikâyetleri taksonomisinden yararlanılarak yapılan çalışmalar mevcuttur (bkz. Mattarozzi vd., 2016). Tablo 4.'te hasta ve hasta yakınlarının şikâyetvar.com web platformu üzerinden İzmir'de yer alan hastanelere ilişkin olarak yaptıkları şikâyetlerin Reader vd. (2014)'nin Şikâyet Taksonomisi'nde yer alan temalar ve konulara ilişkin dağılıma yer verilmiştir.

Tablo 4. Hasta Şikâyet Taksonomisine Göre Ana Temalara Bağlı Konular

Ana Tema	Ana Temaya Bağlı Konular	Sayı	%
Yönetim Ana Teması	Ücretler	38	35,51
	Randevu sorunları	5	4,7
	Bekleme süresi	4	3,74
	Hijyen	3	2,8
	Sistem sorunları	2	1,9
	Evrakla ilgili sorunlar	2	1,9
	Otopark / vale ücretleri	1	0,93
	Konaklama	1	0,93
	Personel yetersizliği	1	0,93
	Taburculuk	1	0,93
	Toplam	58 adet	54,2
İlişkiler Ana Teması	İlgisizlik	13	12,14
	Kaba davranma	9	8,41
	İletişim yetersizliği	2	1,9
	İletişim kuramama	1	0,93
	Yanlış bilgilendirme	1	0,93
	Toplam	26 adet	24,3
Klinik Ana Teması	Yanlış teşhis	6	5,52
	Testler/tahliller	3	2,8
	Gerekli özenin gösterilmemesi	2	1,9
	Kalifiye olmayan personel	2	1,9
	Hizmet alamama	2	1,9
	Profesyonel olmayan davranış	2	1,9
	Eksik teşhis	1	0,93
	Cerrahi/klinik komplikasyon	1	0,93
	Yetersiz muayene	1	0,93
	Hastane Enfeksiyonu	1	0,93
	Başarısız tedavi	1	0,93
	Yanlış ilaç/ihmal	1	0,93
	Toplam	23 adet	21,5
Genel Toplam		107	100

Tablo 4.'te Reader vd. (2014)'nin Şikâyet Taksonomisi'ne göre hasta ve yakınları tarafından en fazla şikâyet edilen konular, Yönetim (n=58, %54,2), İlişkiler (n=26, %24,3) ve Klinik (n=23, %21,5) olmak üzere üç ana temaya ayrılmaktadır. Yönetim temasında en çok şikâyet "Ücretler" (n=38, %35); İlişkiler temasında "İlgisizlik" (n=13, %12) ve Klinik temasında "Yanlış Teşhis" (n=6, %6) konularındadır. Kategorilere göre şikâyetlerin en fazla olduğu konuların sırasıyla Kurumsal Sorunlar (n=48, %43,5), İnsaniyet/Önemseme (n=22, %20,5) ve Hasta Güvenliği (n=13, %12,1); Alt kategorilere göre şikâyetlerin en fazla olduğu konuların ise sırasıyla Finansman ve

Faturalama (n=39, %36,4); Saygı, İtibar, Önemseme (n=23, %21,5) ve teşhis hataları (n=7, %6,5) olduğu belirlenmiştir.

Aşağıda, sağlık kurumlarına yönelik hasta/hasta yakını şikayetlerine ilişkin literatürde yer alan çalışmalarla ilgili bilgiler verilmiştir.

5. KONUYA İLİŞKİN LİTERATÜRDE YER ALAN ÇALIŞMALAR

Hasta şikayetlerine ilişkin literatürde birçok çalışma mevcuttur. Ancak bu çalışmaların çok azı şikayetvar.com platformu üzerinden sağlık kurumlarına ilişkin yapılan şikayetleri incelemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada ise İzmir’de yer alan hastanelerle yaklaşık son bir yıl içerisinde ilgili web platformu üzerinden yapılan hasta şikayetleri doküman incelemesi yöntemiyle incelenmiştir. Aşağıda, hasta şikayetlerine ilişkin olarak literatürde yer alan bazı çalışmalara ve detaylarına yer verilmiştir:

Yıldırım ve Kumru (2021) yaptıkları bir çalışmada, İstanbul’un Kadıköy ilçesinde bulunan tüm sağlık kurumlarına ilişkin SABİM hattı üzerinden 2017-2019 tarihleri arasında yapılan başvurular değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda, bütün başvuruların çok büyük bir kısmının şikâyetlerden oluştuğu ve bunların daha çok sağlık hizmet sunumundaki idari süreçler ve bekleme süreleri gibi “yönetimsel konular”, tıbbi işlemler ile sağlık personeli iletişiminin kaynaklanan problemlerden oluştuğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Karaağaç vd. (2018) yaptıkları bir çalışmada, Ankara’da sağlık hizmeti sunmakta olan özel hastanelere şikayetvar.com web platformu üzerinden yapılan şikayetleri incelemeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda 20.07.2016- 20.07.2017 tarihleri arasında kullanıcılar tarafından hakkında şikâyet oluşturulan 26 hastaneye ait 493 kullanıcı şikâyeti araştırmaya dahil edilmiş ve Reader vd. (2014) tarafından geliştirilen “hasta şikâyet taksonomisi” doğrultusunda doküman incelemesi yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, ilgili platforma yapılan hasta şikayetlerinin %52’sinin (çoğunluğunun) erkekler tarafından yapıldığı ve şikâyetinde bulunan kullanıcıların genellikle (%62’si) hastalar olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca, ilgili platforma yapılan şikayetlerin en fazla Yönetim (%35) temasında “Ücretler” konusunda olduğu ve bunu sırasıyla Klinik (%33) temasında “Kalifiye olmayan personel” konusu ile İlişkiler temasında “Personel İlgisizliği” konularının takip ettiği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Kırgın Toprak ve Şahin’in (2012) yaptıkları bir çalışmada, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hasta Şikâyetleri Şube Müdürlüğü’nün veri tabanından 2006 yılının son 6 ayı ile 2007- 2008 yıllarını ve 2009 yılının ilk 6 ayından kamu hastanelere yapılan şikayetler incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda, hastaların şikâyet nedenleri incelendiğinde, en çok şikâyet konusunun %45,2 ile hizmetten genel olarak faydalanamama olduğu, saygınlık ve rahatlık görememenin %26,6 bu sonucu izlediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Yalçinkaya ve Güçlü (2023) ise; çalışmalarında benzer çalışmalara atıfta bulunarak hasta şikayetlerinin çok önemli bir kısmının iletişim problemlerinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Bunun sebebinin de çalışmanın yapıldığı dönemde Covid-19 pandemisi vakalarının yüksek olduğu zamanlarda hasta ve sağlık personeli arasındaki iletişimin sınırlandırılmasından kaynaklandığını ifade edilmiştir (Yalçinkaya ve Güçlü, 2023).

6. TARTIŞMA

Araştırmalar, hasta şikayetlerinin genellikle zayıf iletişimden veya bilgi eksikliğinden kaynaklandığını göstermektedir (Wright ve Haysom, 2023). Örneğin, Ünal vd. (2021) hasta hekim iletişiminin hastanın şikâyet etme niyetine etkisini araştırdıkları çalışmanın sonucunda, hasta hekim iletişimi arttıkça hastanın şikâyet etme niyetinin azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Bir başka örnek, Avant’ın (2020) pratisyen hekimleri içeren şikayetlere ilişkin analizi, %23’ünün algılanan kabalık veya bilgi iletmeme gibi hekim davranışlarıyla ilgili olduğunu göstermektedir (Aktaran: Wright ve Haysom, 2023). Ancak şikayetvar.com’da yer alan İzmir’deki sağlık kurumlarına hasta şikayetlerinin analiz edildiği bu çalışmada, hasta şikayetlerinin öncelikle yönetim (%54,2) ana temasıyla ve özellikle “ücretler” konusuyla ilişkili olduğu, ilişkiler (%24,3) ana temasının ondan sonraki şikâyet sebepleri arasında yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. İki ana tema arasında yaklaşık yarı yarıya bir farklılık mevcuttur. Bu farklılaşmayı, günümüz küresel rekabet ortamında yaşanan hızlı değişimler, son teknolojinin yol açtığı maliyetler ve enflasyonlarla ekonomik krizlerin tetiklediği söylenebilir. Avant’ın (2020) hasta şikayetlerinin sebeplerinin hekim davranışlarıyla yani hasta-hekim ilişkisiyle ilgili olduğunu vurguladığı araştırma, bu çalışmada ikinci önemli düzeyde hasta şikâyeti nedeni olarak kendini göstermektedir. Karaağaç, Erbay ve Esatoğlu’nun

(2018) aynı web platformunda yer alan Ankara'daki özel sağlık kurumlarına ilişkin olarak hasta şikayetlerini inceledikleri çalışmada da hasta şikayetlerinin öncelikle yönetim (%35) ana temasıyla ve özellikle "ücretler" konusuyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, Yıldırım ve Kumru'nun (2021) İstanbul'un Kadıköy ilçesinde bulunan tüm sağlık kurumlarına ilişkin SABİM'e yapılan başvuruları değerlendirdikleri çalışmanın sonucunda da, yapılan şikayetlerin büyük bir kısmının "yönetimsel konulardan oluştuğu" görülmektedir. Çalışmalar, bu yönleriyle benzerlik göstermektedir.

Altındış'ın (2010), belirttiği üzere, şikâyet kavramını, "...cevap verilmesi gereken bir durum"dur (Altındış, 2010). Ancak, araştırma kapsamında, şikâyetle bulunan kullanıcıların % 54'ünün şikayetlerine, hastaneler tarafından yanıt verilmediği sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık hizmetleri pazarlaması alanında yapılan araştırmalarda ifade edildiği üzere, yeni müşteri elde etmenin maliyeti, mevcut müşteriyi elde tutmanın (korumanın) maliyetinden her zaman daha yüksektir. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının, özellikle de kar elde etme amacının diğer hastanelere oranla daha fazla olduğu düşünülen özel hastanelerin, hasta şikayetlerine daha fazla önem vermeleri gereklidir. Günümüzdeki küresel rekabet ortamında yaşanan dijital dönüşümün sonucunda sağlık hizmetlerinin de dijitalleştiği, hastaların artık şikayetlerini çeşitli internet siteleri, hasta blogları ya da diğer dijital platformlar üzerinden dünyanın öbür ucundaki kişilere ulaştırabileceği unutulmamalıdır. Bu kapsamda, "dünyanın ilk ve en büyük şikâyet platformu" olan "şikayetvar.com" üzerinden hasta ve yakınları tarafından oluşturulan kullanıcı şikayetlerine özel sağlık kurumlarının yanıt vermeleri önerilmektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç, şikayetvar.com üzerinden İzmir'deki özel hastanelere ilgili tarih aralığında yapılan kullanıcı şikayetlerinin en fazla kadın hastaların yaptığı yönündedir. Reader vd.'nin (2014) Hasta Şikâyet Taksonomisi doğrultusunda yapılan kullanıcı şikayetlerinin en fazla Yönetim temasında ve bu temaya bağlı "Ücretler (%35,51)" konusunda olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buradan, kullanıcıların yaklaşık %36'sı özel sağlık kurumlarına ödedikleri "ücret" konusunda sorun ve memnuniyetsizlik yaşayıp şikâyet oluşturdukları ifade edilebilir. Ayrıca, araştırmada Reader vd.'nin (2014) Hasta Şikâyet Taksonomisi doğrultusunda yapılan ikinci en fazla şikâyetin "İlişkiler" temasında ve özellikle "İlgisizlik" konusunda olduğu tespit edilmiştir. Buradan, kullanıcıların araştırmadaki özel hastanelerin kendilerine yeterli miktarda ilgili davranmadıklarını düşündükleri ifade edilebilir. Bu noktada, müşteri (hasta) ilişkileri yönetimi bağlamında, hastalara ve hasta yakınlarına mümkün olduğunca daha ilgili davranılması önerilebilir. Hasta şikayetlerinin yönetilmesi, sağlık kurumu hakkında olumsuz ağızdan ağıza yayılmayı önleme noktasında oldukça önem taşımaktadır. Çevrimiçi platformlara iletilen hasta şikayetlerinin yönetimi konusunda, özel sağlık kurumları çalışanlarının eğitilmesi önerilebilir.

7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Teknolojinin hızla gelişimi ile beraber insanlarda bilinç düzeyi artmakta ve bunun sonucunda kişiler herhangi bir şikâyet olduğundan sadece kuruma değil, aynı zamanda yaşadıklarını başkalarına anlatma ve internet üzerinde de duyurmaktadır. İnternet üzerinden çok sayıda şikâyet yazılması bu alanda birçok internet sitesinin ortaya çıkmasını sebep olmuştur. İnternet sitelerinin amacı şikâyeti olan kişilerin şikayetlerini gerekli mercilere ulaştırmak, şikâyetle konu alan durumun çözülmesini sağlamak ve bundan sonraki bu hizmeti kullanacak olan kişilere yaşadıkları olumsuz deneyimi aktarmaktır (Argan ve Arıcı, 2019). Hasta şikayetlerinin yönetilmesi bakımından önem taşıyan ve İzmir'de yer alan özel sağlık kurumlarına şikayetvar.com üzerinden yapılan bildirimlerin içerik analiziyle araştırıldığı bu araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir:

İlgili web platformu üzerinden İzmir'de yer alan özel sağlık kurumlarına ilişkin şikâyet oluşturan kullanıcıların yarısından fazlasının kadın ve hastaların kendileri tarafından oluşturulduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kullanıcıların büyük bir bölümünün şikâyeti oluşturma amacı, çözüm bekleme veya ilgili kurumları uyarma değil, yalnızca şikayetini dile getirmedir. Ayrıca, yapılan şikayetlerinin çok büyük bir bölümünü, hasta veya hasta yakınının sağlığının herhangi bir zarara uğramadığı birinci düzey şikayetler oluşturmaktadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçların özel hastanelere ve hastane yönetimine şikâyetlerin azaltılması ve hastaneden memnun şekilde ayrılmayan hasta ve hasta yakınlarının yeniden bu hastaneleri tercih etmelerine katkı sağlayabilmesi bakımından fırsat oluşturabileceği ve özel hastanelere bu konuda yol gösterici olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın bulgularının ayrıca, İzmir'de yer alan özel hastanelere var olan şikâyetlerin özellikleri ve dağılımları hakkında da önemli bilgiler sunmakta olduğu ve bu hastanelerde verilen hizmetlerin kalitesini değerlendirme noktasında önemli bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca hastanelerin yönetilmesi kapsamında çok önemli olan hasta şikayetleri konusunda yapılan çalışmaların tüm illerde artırılması sağlanır ve

sağlık hizmeti sunanlar bunları dikkate alırsa, hasta şikayetlerini azaltacaktır. Bunun sonucunda da hasta memnuniyeti sağlanmış olacaktır.

YAZARLARIN BEYANI

Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

KAYNAKÇA

- Abdelrahman, W. ve Abdelmageed, A. (2017). Understanding patient complaints. *British Medical Journal*, 356, j452.
- Ahmed, I ve Amir, M. (2011). Service quality, service features, and customer complaint handling as the major drivers of customer satisfaction in banking sector of Pakistan. *International Review of Business Research Papers*, 7(1), 313-8.
- Altındış, S. (2010). *Hasta şikâyetlerini fırsata dönüştürmek*. SD Platform. <https://sdplatform.com/hasta-sikayetlerini-firsata-donusturmak/> adresinden 5 Ağustos 2024 tarihinde alınmıştır.
- Avant. (2020). *Claims and complaints insights: General practitioners*. www.avant.org.au/Resources/Public/Claims-and-complaints-insights-General-practitioners/ adresinden 5 Ağustos 2024 tarihinde alınmıştır.
- Benceković, Ž., Čerfalvi, V., Režek, B., Hadžić, N. ve Vujanić, E. (2018). Patient Complaints – a Tool for Improving quality of nursing care. *Croatian Nursing Journal*, 2(2), 129-139.
- Barnhoorn, P. C., Essers, G. T., Nierkens, V., Numans, M. E., van Mook, W. N. ve Kramer, A. W. (2021). Patient complaints in general practice seen through the lens of professionalism: a retrospective observational study. *BJGP Open*. 5(3), 1-10. <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2020.0168>.
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40.
- Chaulk, D., Krueger, C. ve Stang, A. S. (2019). A retrospective review of physician-related patient complaints from a tertiary pediatric hospital. *Pediatric Quality and Safety*, 1(4), 1-5.
- Hasta Hakları Yönetmeliği. (1998, 1 Ağustos). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Hoşgör, H. ve Cengiz, E. (2020). Sağlık Hizmetlerinden şikâyetçi olan bireylerin genel profili ve şikâyet nedenleri: Türkiye merkezli bir sistematik derleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(1), 191-217.
- Karaağaç, C., Erbay, E. ve Esatoğlu, A.E., (2018). Özel hastanelere yapılan çevrimiçi şikâyetlerin içerik analizi ile incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(24), 287- 304.
- Kırgın Toprak, D. ve Şahin, B. (2012). Sağlık Bakanlığı hastanelerine yapılan hasta şikâyetlerinin değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 3(1), 1-28.
- Metin, O. ve Ünal, Ş. (2022). İçerik analizi tekniği: iletişim bilimlerinde ve sosyolojide doktora tezlerinde kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 273-294.

- Mirzoev, T. ve Kane, S. (2018). Key strategies to improve systems for managing patient complaints within health facilities – what can we learn from the existing literature? *Global Health Action*, 11.
- Montini, T., Noble, A. A. ve Stelfox, H.T. (2008). Content analysis of patient complaints. *International Journal for Quality in Health Care*, 20, 412–420.
- Namal, A. (2012). Sağlık hizmetleri kalitesinde önemli bir ölçüt: Hasta şikayetlerine verilen önem ve şikâyet sistemi inşa etmiş ülkelere örnekler. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 20(2), 90-104.
- Nguyen, T. L. H. (2022). Complaints management increasing perceived quality and satisfaction. *Hospital Topics*, 101(4), 344-351.
- Reader, T. W., Gillespie, A. ve Roberts, J. (2014). Patient complaints in healthcare systems: A systematic review and coding taxonomy. *BMJ Quality & Safety*, 23(8), 678-689.
- Sezgin, E. E., Kaya, E. ve Tanyıldızı, İ. (2022). Covid-19 pandemisi sırasında hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin duygusal tükenmeleri üzerindeki etkisi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 541-556.
- Söylemez Sur, D. ve Eregez, H. (2013). Hastane yönetimi. H. Sur ve T. Palteki, (Ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Şeremet, G. G. (2024). Hasta-hekim iletişimi ile hekim sahipliği arasındaki ilişki: Eğitim düzeyinin moderatör rolü. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 12(1), 226-238.
- Şikayetvar.com. (2024). *Hakkımızda*. <https://www.sikayetvar.com/hakkimizda> adresinden 1 Ağustos 2024 tarihinde alınmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2024). *Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane (Sürüm 6.1)*. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-52460/guncel-standartlar.html> adresinden 20 Mayıs 2024 tarihinde alınmıştır.
- T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı. (2014). *Hasta başvuru bildirim sistemi (HBBS)*. <https://hastahaklari.saglik.gov.tr/> adresinden 11 Ağustos 2024 tarihinde alınmıştır.
- Tokay Argan, M. ve Arıcı, A. (2019). Sağlık iletişimde e-Şikayet: Hastaların ve hasta yakınlarının Şikayetvar.com paylaşımları üzerine bir araştırma. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (31), 339-355.
- Tosun, N. ve Söyük, N. (2022). Reader'ın Taksonomisi ile bir üniversite hastanesindeki şikayetlerin değerlendirilmesi. 3 *Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi* (s. 792-801). Sakarya, Türkiye.
- Ünal, Ö., Durmuş, A. ve Yıldız, Z. B. (2021). Hasta hekim iletişiminin hastanın şikâyet etme niyetine etkisi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 680-694.
- van Dael, J., Reader, T. W., Gillespie, A., Neves, A. L., Darzi, A. ve Mayer, E. K. (2020). Learning from complaints in healthcare: a realist review of academic literature, policy evidence and front-line insights. *BMJ Quality & Safety*, 29, 684–695.
- Yalçinkaya, D. ve Güçlü, A. (2023). Hastanelerde hasta şikayetlerinin değerlendirilmesi: Bir vakıf üniversite hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 65-84.

- Yıldırım, R. F. ve Kumru, S. (2021). Hasta şikâyetleri ve tatmininin Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezine yapılan başvurular ile değerlendirilmesi. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 5(2), 124-137.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yin, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods* (2. Baskı.). Sage.
- Wright, M. ve Haysom, G. (2023). Managing patient complaints to improve your practice. *The Royal Australian College of General Practitioners (AJGP)*, 52(12), s. 848-851.