

**BİR ÜNİVERSİTE MERKEZİNDE  
DİL VE KONUŞMA HİZMETLERİNİN  
DEĞERLENDİRİLMESİ:  
MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ**

**Arzu Akyüz Toğram**

Yüksek Lisans Tezi

**BİR ÜNİVERSİTE MERKEZİNDE  
DİL VE KONUŞMA HİZMETLERİNİN  
DEĞERLENDİRİLMESİ:  
MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ**

**Arzu Akyüz Toğram**

Yüksek Lisans Tezi

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim Dalı  
Eskişehir, Eylül 2006

**Tez Danışmanı: Yard. Doç. Dr. İlknur Maviş**

## **JÜRİ ve ENSTİTÜ ONAYI**

Arzu AKYÜZ TOĞRAM'ın "Bir Üniversite Merkezinde Dil ve Konuşma Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Müşteri Memnuniyeti" başlıklı Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim Dalındaki Yüksek Lisans Tezi, 11 Eylül 2006 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Adı-Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı): **Yard. Doç. Dr. İlknur MAVİŞ**

Anadolu Üniversitesi

Üye

**Prof. Dr. S. Seyhun TOPBAŞ**

Anadolu Üniversitesi

Üye

**Yard. Doç. Dr. Nuray TOKGÖZ**

Anadolu Üniversitesi

**Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim**

**Kurulu'nun.....tarih ve..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü**

**Prof. Dr. Yasemin YAZAN**

# BİR ÜNİVERSİTE MERKEZİNDE DİL VE KONUŞMA HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ

## ÖZET

Bu araştırmada, bir üniversitenin dil ve konuşma merkezinde (Anadolu Üniversitesi DİLKOM) alınan dil ve konuşma hizmetlerine yönelik müşteri memnuniyetini etkileyen faktörleri betimlemek amaçlanmıştır. Araştırmada, betimsel ve durum saptamaya yönelik bir desenleme yapılmış ve 89 müşteri örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmada, dil ve konuşma hizmeti alan müşterilere uygulanmak üzere, veri toplama aracı olarak “Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri/Hasta Memnuniyeti Ölçeği” (Patient-Satisfaction Questionnaire- Chapey, R., 1977) kullanılmıştır. Ayrıca, ölçeğin uygulandığı bireylerin demografik bilgileri alınmıştır.

Araştırmada, müşterilerin toplam memnuniyet ve alt faktörlere yönelik memnuniyet düzeylerine; müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek, düşük ve kararsız olduğu maddelere; müşterilerin memnuniyet düzeylerinin cinsiyet, eğitim durumu, yaş, dil ve konuşma tanısı ve bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumu değişkenlerine göre değişip değişmediğine ve ölçeğin alt faktörleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

Araştırmada, müşterilerin, dil ve konuşma terapisi hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu; memnuniyetlerinin cinsiyete, eğitim düzeyine, yaşa, dil ve konuşma tanısına, bağlı bulunulan sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Ayrıca, ölçeğin alt faktörleri arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** dil ve konuşma hizmetleri, müşteri memnuniyeti, hasta memnuniyeti

## **ASSESSING SPEECH AND LANGUAGE SERVICES IN A UNIVERSITY CENTER: CLIENT SATISFACTION**

### **ABSTRACT**

The aim of the study to describe the factors which influence the satisfaction of the clients with the speech and language disorders in a university center (DİLKOM). In the research, a descriptive pattern was designed and 89 clients constituted the sample group. The clients were assessed by Patient-Satisfaction Questionnaire- (Chapey, 1977).

In the research, clients' total level of total satisfaction related to sub-factors; the items in which the patients' satisfaction levels are high, low and unstable; whether the patients' satisfaction levels vary according to the variables such as gender, education level, age, the diagnosis of their speech and language disorder; the related social security institutions and the correlation among the sub-factors of the satisfaction questionnaire were taken into consideration.

As a result, it has been found that the clients' satisfaction levels are high and these levels do not differ significantly regarding their gender, education level, age, the diagnosis of speech and language disorder and the related social security institution. In addition, a significant and positive correlation has been determined among the scale's sub-factors.

**Key Words:** speech and language services, client satisfaction, patient satisfaction

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	i
<b>TEŞEKKÜR</b>	iii
<b>ÖZET</b>	iv
<b>ABSTRACT</b>	v
<b>İÇİNDEKİLER</b>	vi
<b>ÇİZELGELER DİZİNİ</b>	ix
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	x
<b>GİRİŞ ve AMAÇ</b>	1
<b>Amaç</b>	3
<b>Önem</b>	3
<b>KAYNAK BİLGİSİ</b>	5
<b>Sağlık Hizmeti ve Kalite</b>	5
<i>Kalite nedir?</i>	5
<b>Sağlık Hizmeti ve Müşteri</b>	7
<i>Sağlık hizmetinde müşteri kimdir?</i>	7
<i>Direkt müşteriler</i>	8
<i>Dolaylı müşteriler</i>	8
<i>Müşteri hakları ve sorumlulukları</i>	8
<b>Sağlık Hizmeti Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti</b>	9
<b>Memnuniyete temel oluşturan faktörler</b>	9
<i>Hastaya ilişkin faktörler</i>	9
<i>Hizmet verenlere ilişkin faktörler</i>	11
<i>Çevresel ya da kurumsal faktörler</i>	11
<b>Dil ve Konuşma Terapi Hizmetlerine İlişkin Memnuniyet</b>	11
<b>GEREÇLER ve YÖNTEMLER</b>	14
<b>Evren ve Örneklem</b>	14
<b>Veri Toplama Araçları</b>	16
<i>Dil ve konuşma bozukluklarında hasta (müşteri) memnuniyeti ölçeği</i>	16
<i>Demografik bilgi formu</i>	18
<b>Verilerin Toplanması</b>	18

<b>Verilerin Analizi</b>	18
<b>BULGULAR ve TARTIŞMA</b>	20
<b>Bulgular</b>	20
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin toplam memnuniyet ve alt faktörlere göre(“erişim ve uygunluk ”, “ödemeler”,“dil ve konuşma terapistinin tutumu”,“kalite ve yetkinlik”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet”) memnuniyet düzeyleri nedir?</i>	20
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek ve düşük olduğu ve kararsız kalınan maddeleri hangileridir?</i>	22
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermekte midir?</i>	27
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?</i>	28
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermekte midir?</i>	28
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri dil ve konuşma bozuklukları tanısına göre farklılık göstermekte midir?</i>	29
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermekte midir?</i>	30
<i>DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri ile “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “kalite ve yetkinlik”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörleri arasında ilişki var mıdır?</i>	30
<b>Tartışma</b>	32
<b>SONUÇ ve ÖNERİLER</b>	39
<b>Sonuç</b>	39
<b>Öneriler</b>	39
<b>Sınırlılıklar</b>	39
<b>KAYNAKLAR</b>	40
<b>EKLER</b>	44

<b>EK 1</b>	Dil ve Konuşma Bozukluklarında Hasta (Müşteri) Memnuniyeti Ölçeği	44
<b>EK 2</b>	On değerlendirmecinin 3 çeviride yer alan maddelere göre frekans dağılımları	47
<b>EK 3</b>	Demografik Bilgi Formu	49



## ÇİZELGELER DİZİNİ

ÇİZELGE NO ve ADI	SAYFA
<b>Çizelge 1</b> Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Frekansları ve Yüzdeleri	14
<b>Çizelge 2</b> Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Frekansları ve Yüzdeleri	14
<b>Çizelge 3</b> Müşterilerin Eğitim Düzeylerine Göre Frekansları ve Yüzdeleri	15
<b>Çizelge 4</b> Müşterilerin Aldıkları Dil ve Konuşma Sorunu Tanısına Göre Frekansları ve Yüzdeleri	15
<b>Çizelge 5</b> Müşterilerin Sosyal Güvenlik Kurumuna Göre Frekansları ve Yüzdeleri	15
<b>Çizelge 6</b> Ölçeğin Alt Faktörlerine Göre Maddeler	17
<b>Çizelge 7</b> Müşterilerin Dil ve Konuşma Terapisine Yönelik Genel ve Alt Faktörlerdeki Memnuniyet Puanlarının Genel Dağılımı	22
<b>Çizelge 8</b> Müşterilerin Ölçek Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekans ve Yüzdeleri	23
<b>Çizelge 9</b> DİLKOM Müşterilerinin Memnuniyet Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları	28
<b>Çizelge 10</b> DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	28
<b>Çizelge 11</b> DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	29
<b>Çizelge 12</b> DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Dil Ve Konuşma Tanısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	29
<b>Çizelge 13</b> DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Bağlı Buldukları Sosyal Güvenlik Kurumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	30
<b>Çizelge 14</b> DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Düzeyleri Açısından “Erişim ve Uygunluk”, “Ödemeler”, “Dil Ve Konuşma Terapistinin Tutumu”, “Kalite/ Yetkinlik”, “Merkezin donanımı” ve “Genel Memnuniyet” Alt Faktörleri Arasındaki Korelasyon	31

## ŞEKİLLER DİZİNİ

ŞEKİL NO ve ADI	SAYFA
Şekil 1 Toplam Memnuniyet ve Alt Faktörlere Göre Memnuniyet Ortalamalarının Yüzdeleri	22

## GİRİŞ ve AMAÇ

İnsanoğlunun “kalite” konusundaki beklentilerinin yüzyıllar öncesinin uygarlıklarına kadar uzanan bir geçmişe sahip olduğu, sağlık hizmetlerinde ise bir takım beklenti ve yaptırımların İÖ. 2000 yıllarına dayandığı bilinmektedir.

Kalite sözcüğü Latince “qualis” kelimesinden köken almakla beraber “aslında öyle olmak” anlamındadır. Kalite, “kullanıma uygunluk” olarak tanımlanabilir (Uz, 1995). Uluslararası Standardizasyon Örgütü'nün (ISO) tanımına göre (1991), kalite, bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek gereksinimlerini karşılayabilme yeteneğine dayanan özelliklerinin toplamıdır.

Sağlık, hastalığın olmaması, günlük aktiviteleri yerine getirebilme, fiziksel uygunluk ve yüksek yaşam kalitesi ile ilgilidir. 1946 yılında kurulmuş olan Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından sağlık “yalnızca hastalıkların olmaması anlamında değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmıştır. Son yıllarda bu tanım “sosyal ve ekonomik olarak üretken ve etkin yaşam sürdürme”yi içerecek şekilde değiştirilmiştir (http 2).

İş dünyasında *müşteri*, ürünleri/hizmeti satın alan ya da onların satın alınmasına neden olan kişidir. Bu tanımın kapsamı hem iş hem de davranışsal programların uygulaması için yeterlidir. Sağlık dünyasında müşteriler, genellikle, hizmet programını alan kimselerdir. Bu tanım, ücretli bir programı alan kişiler (hastalar ve yakınları) ya da kurumlar için söz konusu olmaktadır (Schwartz ve Baer, 1991).

Memnuniyet, yaşam tarzı, geçmiş deneyimler, gelecekte beklenenler ve bireysel ve toplumsal değerleri içeren birçok faktör ile ilişkili karmaşık bir kavramdır. hizmetin sonuçlarının algılanması ve beklentilerin karşılanması ile ilişkili olan hasta memnuniyeti, farklı kişilerce ve hatta aynı kişiler tarafından farklı zamanlarda farklı şekilde tanımlanabilmektedir (Carr-Hill, 1992). Memnuniyet ya da memnuniyetsizliğin ifade edilmesi tüm yönleriyle hizmetin kalitesine yönelik olarak hastanın kararıyla ortaya çıkmaktadır. Donebedian (1998) hasta memnuniyetini "hastanın değer ve beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı konusunda bilgi veren ve esas otoritenin hasta olduğu hizmetin kalitesini gösteren temel ölçüt" olarak tanımlamıştır. Greeneich (1993) hasta memnuniyetini "hastanın beklentileri ve aldığı hizmetin beklentisine uyumu" olarak tanımlamıştır. Linder-Pelz (1982) hasta memnuniyetini “sağlık hizmetlerinin farklı boyutlarının değerlendirilmesi” olarak tanımlamış ve bir tutum olarak kavramsallaştırmıştır. Pascoe (1983), hasta memnuniyetini “hizmeti alan kişinin kendisine sunulan hizmetin sonucuna, sürecin ve bağlamın belirli yönlerine yönelik tepkisi” olarak tanımlamıştır.

Hasta ve yakınlarının sağlık hizmetlerini değerlendirmesi özellikle son zamanlarda önem kazanmıştır. Sağlık hizmetlerinde çalışan bir çok araştırmacı

hasta memnuniyetine yönelik araştırma yapmışlardır. Bu nedenle, hasta memnuniyetini araştıran ölçme araçları geliştirilmiştir (Carr-Hill, 1992).

Girolametto ve ark. (1993) müşteri odaklı araştırmaların, terapi programlarının etkililiğinin değerlendirilmesinde tamamlayıcı rol oynadığını ortaya koymuştur. Ayrıca, bu araştırmaların dil ve konuşma hizmetlerinin kalitesi hakkında yararlı bilgi sağlamak için de kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar ve aileleri tarafından dil ve konuşma hizmetlerinin değerlendirilmesi terapilerin etkililiği açısından önemli faktörlerden biridir. Aileler ve terapist arasında kurulacak olumlu etkileşim, dil ve konuşma terapisi sürecini işlevsel kılmak için ailelerin çocuklarını terapiye düzenli olarak getirmeleri, verilen ödevleri çocukları ile yapmaları dil kullanımını gerektirecek çevresel düzenlemeleri yapmak kadar önemlidir. Ailelerin terapi sürecine etkin olarak katılmalarının gerekliliği görüşü yaygınlaşmaktadır (Roulstone ve ark., 1999). Glokowska ve ark. (2001), ebeveynlerin terapiye katılımının önemini arttığını, ancak ebeveynlerin almış oldukları hizmetle ilgili görüşlerini araştıran çok az çalışma olduğunu belirtmiştir. Özellikle, okul öncesi dönem çocuğuna sahip ailelerin, çocuklarının dil ve konuşma hizmetlerinden yararlanmalarında önemli rol oynadıkları fark edilmiştir (Van Riper, 1954; Akt. Grela ve Illerbrun, 1998). Buna rağmen, sunulan dil ve konuşma hizmetlerinden ailenin memnuniyetine yönelik çok az çalışma gerçekleştirilmiştir.

Üniversite bünyesindeki merkezlerde veya kurumlarda terapiyi seçen müşteriler farklı bir çevreyi seçerek, bu ortamlara özgü olan kalabalık kampus ortamı ve mezun olabilmek için kredilerini tamamlamaya, sınıf geçmeye çalışan henüz uzman olmamış konuşma terapistleri ile çalışmak gibi durumlarla ilk defa karşılaşmış olacaktırlar. Müşteri, terapi ortamını seçerken finansal ve bulunduğu coğrafya ile ilgili sınırlılıklar da etkili olabilmektedir. Müşterinin, yaşı, mal varlığı, hareket edebiliyor olması, dil ve konuşma terapisine aşinalığı gibi özellikleri üniversite kliniklerinin kendine özgü bu değişkenlerini kabullenmesini gerektirmektedir (Pershey ve Reese, 2002).

Üniversite dil- konuşma programları ve diğer programlar arasında, öğrencilerin terapist olarak kullanılmalrı, terapist öğrencilerin akademik programa göre saatlerinde değişiklikler yaparak çalışmalarını ve akademik takvimin hizmetin sürekliliğine engel olması gibi bazı farklılıklar bulunmaktadır (Larson ve Kallail, 1987).

Dolayısıyla, üniversite ortamlarında hizmetin verildiği fiziksel ortam, donanım, personel tutumu gibi genel değişkenlerin memnuniyeti nasıl etkilediği ile ilgili görüşler bu merkezlerde verilen hizmeti de etkileyecektir. Bir Üniversite ortamında kurulmuş olan Dil ve Konuşma Bozuklukları: Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin (DİLKOM), yerleşiminin ve terapistlerinin eğitim farklılığı ile diğer özel ortamlardan farklı görünmesi ve müşteri memnuniyetini etkilemesi olasıdır.

## ***Amaç***

Bu araştırmanın genel amacı, dil ve konuşma terapisi alan müşterilerin devam ettikleri bir üniversite dil ve konuşma merkezinde (Anadolu Üniversitesi/ DİLKOM) aldıkları dil ve konuşma bozuklukları hizmetlerine yönelik memnuniyetlerini etkileyen değişkenleri betimlemektir. Bu amacı gerçekleştirmek için aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin toplam memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - a. Müşterilerin “kalite ve yetkinlik” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - b. Müşterilerin “erişim ve uygunluk” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - c. Müşterilerin “ödemeler” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - d. Müşterilerin “dil ve konuşma terapistinin tutumu” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - e. Müşterilerin “merkezin donanımı” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
  - f. Müşterilerin “genel memnuniyet” alt faktörüne göre memnuniyet düzeyleri nasıldır?
2. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu ve kararsız olduğu maddeler hangileridir?
3. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermekte midir?
4. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?
5. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermekte midir?
6. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri alınan dil ve konuşma bozuklukları tanısına göre farklılık göstermekte midir?
7. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermekte midir?
8. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri ile “kalite ve yetkinlik”, “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörleri arasında ilişki var mıdır?

## ***Önem***

Hasta memnuniyeti, sağlık bakım sonuçlarında önemli ve kalitenin belirlenmesinde giderek artan öneme sahip olan bir bileşen olarak sağlık bakım sistemi reformlarının bir hedefi haline gelmiştir (Dawn ve ark., 2003). Ölçümler sağlık planlarını, doktorları, hastaneleri ve diğer Sağlık hizmetini sağlayanları gözden geçirme ve kalitesini geliştirme için kullanılır. Müşteri ölçümleri ve

performans ölçümleri kalite ölçümlerinin iki temel tipini oluşturur: a) Klinik performans ölçümleri hastalığı iyileştirmeyi göz önüne alır, b) Müşteri ölçümleri hastanın kendi Sağlık hizmeti hakkındaki düşüncelerini gösterir.

Toplumlardaki hızlı gelişim ile müşteri memnuniyeti kavramı da önem kazanmıştır. Gelişmeler beraberinde kurumların kalitelerini arttırma ve müşteri ihtiyaç ve taleplerine yönelik değişiklikler yapmayı getirmiştir. Bu değişiklikler eğer müşterinin istekleri doğrultusunda yapılacak olursa beklentilerine cevap verebilecektir. Hasta memnuniyeti yardım arama davranışını arttırdığı, sağlık uzmanlarıyla ilişkileri sürdürdüğü ve tedaviye uyumu geliştirdiği için önemlidir. Hasta memnuniyeti araştırmaları hizmetin kalitesini ölçmek, sorunları belirlemek ve hastanın bakış açısından hizmetin getirilerini saptamak için yapılmaktadır (Spear, 2003). Hasta memnuniyetini ölçmek için uygun yöntemleri seçmek, sağlık bakım yöneticileri için kritik önem taşımakla birlikte, hasta memnuniyeti araçları/ölçekleri geliştirmede ve uygulamada yetersizlik çekmektedirler ([http11](http://11)).

Dolayısıyla, DİLKOM'da dil ve konuşma hizmetlerinden yararlanan ailelerin sunulan hizmetten memnuniyetlerini/memnuniyetsizliklerini belirlemeyi hedefleyen bu çalışma, ebeveynler ve çocuklara sunulan dil ve konuşma hizmetlerinin kalitesini geliştirmek ve arttırmak açısından önemlidir.

## KAYNAK BİLGİSİ

Bu bölümde sağlık hizmeti ve kalite, müşteri memnuniyeti, dil ve konuşma hizmetlerinde müşteri memnuniyeti ile ilişkili konulara yer verilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde çağdaş ilkeleri tanımlayan Alma-Ata Bildirisi ve Dünya Sağlık Örgütü'nce (WHO) yürütülen '2000 Yılında Herkese Sağlık Programı'na göre, sağlık hizmetlerinin kaliteli bir biçimde sunulması hükümetlerin sorumluluğunda bulunmaktadır.

Tıp doktorları gibi klinik sağlık bakım uzmanları yaşam kurtaran tedavi için kendi hizmet yeminleri ve kanunlarla sınırlandırılmışlardır. Ülkenin sağlık sistemine bağlı olarak bazı uzmanlar da *destekleyici sağlık uzmanları* (allied health professionals) arasında yer almaktadır. Beden eğitmeni, bio-mühendis, elektro kardiografi teknisyeni, hemodiyaliz teknisyeni, laborant, diyetisyen, iş uğraşı terapisti, fizyoterapist, radyolog, solunum terapisti ve dil-konuşma terapistleri giderek büyüyen destekleyici sağlık uzmanları grubuna aittir (http 4).

Destekleyici sağlık uzmanları, çoğu becerinin kullanımında yeterli/uzman olmak durumundadır. Yetkinlikleri; medikal terminolojiyi kullanma, medikal kanun ve etiklerden yararlanma, insan ilişkilerini anlama, bireyler arası iletişim becerilerini yönlendirme, Sağlık hizmeti bilgilerini belgeleyebilme olarak sıralanabilir.

Dil ve konuşma terapistleri/patologları destekleyici sağlık uzmanları arasında yer almakta; iletişim, yeme, içme ya da yutma bozukluğu olan çocuklar ve yetişkinlerle çalışmaktadırlar. Dil ve konuşma terapistleri aileler, bakıcılar ve öğretmenler, hemşireler, iş uğraşı terapistleri ve tıp doktorları gibi diğer uzmanlarla çok yakın ilişkili olarak sağlık rehabilitasyonu alanında çalışmak zorundadırlar. Sağlık hizmet kurumlarının çoğu dil ve konuşma terapisti istihdam ettirmek durumundadır. Bazı terapistler eğitim alanında hizmet verirken, bazıları da bağımsız olarak çalışmakta ve hastalarını özel olarak kabul etmektedirler (http5).

## Sağlık Hizmeti ve Kalite

### *Kalite nedir?*

Kalite, bugün yaşantımızın bütün alanlarında ön plana çıkmış olup, her zaman, her yerde ve her konuda önü alınamaz bir talep haline gelmiştir. Kalite, kişisel değerlerden, inançlardan, tutum ve davranışlardan dolayı farklı kişilere göre farklı anlamlar taşıyabilen öznel bir kavram olup tanımlanması zordur (Hogston, 1995). Amerika Sağlık Örgütleri Akreditasyon Komitesi (AHOAC) kaliteyi, 'verilen hizmetin istenen sonuçlarının alınmasını artırma ve olası istenmeyen sonuçlarını azaltma derecesi' olarak tanımlamaktadır (Yılmaz, 2001).

Bir toplumun yaşam kalitesi, ekonomi ve siyaset bilimlerinde önemli bir konu olduğu kadar, günümüzde Sağlık hizmeti açısından da büyük önem kazanmıştır (http 1). Sağlığın bakımı, hastalığın önlenmesi, tedavisi, yönetimi ve sağlık

personeli tarafından sunulan hizmetler aracılığıyla zihinsel ve fiziksel iyilik halinin korunması ile gerçekleşir (http 3). Kısaca, kaliteli bir yaşam kaliteli Sağlık hizmetini gerektirir.

Yakın geçmişte, kalitenin farklı ancak birbirine içten bağlı parçalardan oluştuğu ileri sürülmüştür. Dolayısıyla, Sağlık hizmeti kalitesi *yapı, süreç ve sonuç* olarak üç kategori altında ele alınır: *Yapı*, hizmetin gerçekleştiği ortamın özelliklerini/niteliklerini ifade eder; kaynak materyallerin niteliklerini (merkez, ekipman ve para, araç gereç, bina gibi) , insan kaynaklarını (personel sayısı ve uzmanlıkları gibi) ve organizasyonel yapıyı (çalışanların kadro organizasyonu, değerlendirme ve tedavi/terapi yöntemi ve geri ödeme yöntemleri gibi); kısaca, sağlık hizmet alanında işbirliğini sağlamak için sistemleştirilmiş tüm hizmetleri tanımlamaktadır. *Süreç*, verilen bakımda tam olarak ne sunulduğunu ifade eder. Hastanın hizmet kaynaklarını araştırmasını ve aynı zamanda, uygulayıcının tanı koyarken, öneride bulunurken veya tedaviyi uygularken sürdürdüğü etkinlikleri içermektedir. *Sonuç* ise, hastaların ve toplumun sağlık durumunda hizmetin etkilerini açıklar (Donebedian,1998). Hastanın bilgisindeki ve hastanın davranışındaki yararlı değişimler 'sağlık durum tanımı' içinde yer almaktadır. Verilen hizmetin kalitesi; hastanın sağlık düzeyinde değişme, bilgisinde artma ve memnuniyet düzeyi ile ilişkilidir (Hogston, 1995).

Dolayısıyla, birçok ülkede tüketiciliğin gelişmesi ve bireylerin artan beklentileri sonucu büyük önem kazanmış olan kaliteden sağlık alanında da sıklıkla söz edilmektedir. 1980'lerde birçok Batı Avrupa ülkesinde sağlık hizmetinde büyük değişiklikler gerçekleşmiştir. Sağlık hizmetinde artan maliyetler ile orantılı olarak verilen hizmetlerin daha etkili ve kaliteli olması gerektiği fikri ağırlık kazanmıştır. Pazar mekanizması bu etkililiği harekete geçiren en iyi yol olarak görülmüştür. Bu değişikliklerin hizmetin kalitesini ve bakıma erişebilirliği etkileyip etkilemediği, ve bu değişikliklerle ilgili hastaların düşüncelerinin neler olduğu pek çok araştırmaya konu edilmektedir (http 6).

Ancak sağlık hizmetlerinin çok geliştiği ülkelerde bile sağlık hizmetinde kaliteyi sağlamanın karmaşık ve zor bir iş olduğu kabul edilmektedir. Müşteri girdisi, uygun şekilde eğitilmiş uzmanlar, takım yaklaşımı ve sonuç değerlendirmeleri gibi birçok farklı unsur kaliteyi temin eder. Kalite, uygun teknoloji veya hizmetle müşteri memnuniyetini sağlayarak sürekliliğine dair güvence verebilir. Hizmette kaliteyi sağlama ideal olarak aşağıdaki bileşenleri içermelidir;

- Eksiksiz değerlendirme süreci,
- Nitelikli uzmanlar,
- Müşteri katılımı,
- Uygun teknoloji,
- Hizmetin zamanında verilmesi,
- Ödemeyi yapan kaynaklarla birlikte çalışmak,
- Yardımcı teknoloji desteğini tam olarak yansıtan sonuç ölçümleri,
- Müşteri odaklı şikayet süreci (http7).



Bileşenlere bakıldığında, sağlık hizmetinde müşteri katılımının çok önemli olduğu görülmektedir. Nitelikli uzmanlar veya uygun teknoloji müşteriye hizmet sunma amacıyla vardır. Dolayısıyla, sağlık hizmetinde kalite, uygun sağlık hizmetlerinin bireysel ihtiyaçları karşılması anlamında kullanılır. Bir sağlık hizmeti seçilirken, farklı programların olduğu hizmetlerin kalitesini karşılaştırmak bireyin ihtiyaçlarını en iyi karşılayan hizmeti seçmesinde karar vermesine yardımcı olacaktır. Bir sağlık rehabilitasyonu programı araştırılırken, bireyler kaliteyi ve farklı program hizmetlerini karşılaştırarak kendi ihtiyaçları ile örtüşen hizmete karar veren müşteri rolündedirler. Rehabilitasyon programları; akut rehabilitasyon, sub-akut rehabilitasyon, günlük rehabilitasyon, ev bakımı, ayakta rehabilitasyon ve ev rehabilitasyon bakımlarını içerir (http8). Bu programlar, birbirinden, sağlanan rehabilitasyon hizmeti tipleri, sağlanan hizmetin sıklığı, hizmetin sağlandığı fiziksel ortam ve hizmeti sağlayanlar açısından farklılık gösterebilirler. Her durumda, aile fertleri, bakıcılar, öğretmenler ve işverenler gibi önerilen müdahaleyi etkileyebilecek diğer kişilerle birlikte müşteri de rehabilitasyon takımında yer almalıdır (http 7).

### **Sağlık Hizmeti ve Müşteri**

Batı ülkelerinde sağlık hizmetine müşteri katılımı giderek artan bir önem kazanmaya başlamıştır. Bu katılım, hizmet sunumunu daha açık hale getiren ve daha demokratikleştiren etik bir yükümlülüktür; hastalığa karşı yararlı bir öngörü ve sağlığa daha bütüncül bir yorum yaparken, müşteri klinisyeni tamamlayıcı unsur olabilmektedir. Bundan dolayı müşterilerin bakış açısı, batı ülkelerinde sağlık hizmetlerinin gelişimi ve planlamasının, hizmet kalitesinin denetlenmesinin ve sağlık araştırmalarının geniş bir bölümünü oluşturmaktadır (http 6).

### ***Sağlık hizmetinde müşteri kimdir?***

1960'lar ve 1970'lerde gerçekleşen politik ve sosyal devrimler sayesinde "sağlık hizmetlerini alan" kişi "*hasta*" kavramından değerlendirmeye yönelik bilgi alınan kişiye karşılık gelen "müşteri" (consumer/client) kavramına doğru bir geçiş göstermiştir. Daha önceleri hastalardan yararlı dönüt alınamayacağına inanılarak, hastanın rolünün gözlemci ya da değerlendirmeci değil, pasif olarak hizmetlerden yararlanmak olduğu, hastaların, çocuklar gibi aldıkları hizmetle ilgili olarak yargıda bulunamayacakları düşünülmekteydi (Martin ve ark., 2003). Aslında, *müşteri* kavramı kapsamına tüm hastalar ve potansiyel hastalar, hizmeti uzun süreli kullananlar, bakıcılar ve anne-babalar, tüketiciyi temsil eden organizasyonlar kadar sağlık promosyonu programlarının hedeflediği toplum bireyleri, potansiyel olarak kötü bir durum, hizmet ya da ürün ya da sonuçla karşılaşacağını düşünerek araştırma yapmak isteyen gruplar da girmektedir (http9). Özellikle, sağlık programının geçerliliği/uygulanabilirliği kontrol altındaysa, hastanın dahil olduğu grubun diğer üyeleri de potansiyel müşteridir. Örneğin, yetersizliği olan çocuklar/bireyler için düzenlenmiş bir grup ev programının kapı komşuları bile **denetleyici müşteri** (audience) olabilirler. Komşular bu durumdan hoşlanmazlarsa şikayette bulunabilirler. Uyumsuz ya da sosyal olarak çekingen bir çocuğun akranları sorunlu çocuğun davranışlarını değiştirmek için desenlenmiş programın katılımcı bir parçası olabilirler ya da

uygun personelin yokluğunda programı mümkün olduğunca bozabilirler. Programa ait olan bir çoğundan farklı olarak bu örneklerin önemli özellikleri terapi programının ‘pasif müşterileri’ olmalarıdır ve eğer aktif müşteri olmaya karar verirlerse programı destekleyen ya da eleştiren konumunda olabilirler. Bu açıklamalara yönelik olarak, müşterileri doğrudan müşteri ve dolaylı müşteri olarak sınıflandırmak ve özelliklerini betimlemek gerekebilir (Schwartz ve Baer, 1991).

### *Doğrudan müşteriler*

Doğrudan müşteriler programın birincil alıcılarıdır; programı satın almalı ya da başka biri tarafından yönlendirilmiş olmalıdırlar. Bu nedenle, gelişimsel yetersizliği olan ya da konuşma bozukluğu olan bir çocuk programın doğrudan müşterisi olmaktadır. Bu tip müşteriler herhangi bir zamanda katılım sağlayarak ya da katılımı reddederek programın uygulanabilirliğini doğrudan etkileyebilirler. Doğrudan müşteri örnekleri olarak; düşük kalorili yiyeceklerin müşteriler tarafından seçilmesini arttırmak için düzenlenen programa katılan bir lokantanın müşterileri veya bir aile eğitim programındaki aileler, akran denetimli okul programındaki akranlar verilebilir.

### *Dolaylı müşteriler*

Dolaylı müşteriler bir programı başka bir kişi için satın alan ve müdahale sırasında hedeflenen davranış değişikliğinden fazlasıyla etkilenen kişilerdir; ancak, programın doğrudan alıcıları değildirler. Dolaylı müşteriler de, doğrudan müşteriler gibi, programı satın almayı (finanse etmeyi) devam ettirerek ya da redderek programın uygulanabilirliğini doğrudan etkileyebilirler. Doğrudan müşterilerin eşleri ya da arkadaşları memnun müşteri davranışı göstererek programı dolaylı yoldan etkileyebilirler. Dolaylı müşteri örnekleri olarak, bağımsız olarak giyinmeyi öğrenen gelişimsel yetersizliği olan bir çocuğun ebeveynleri ya da çocuklarını veya ailesinden birini konuşma terapisine getiren bireyler verilebilir.

Bu çalışma kapsamında, müşteriler, dil ve konuşma terapisi alan bireyleri, bakıcılarını ve ailelerini temsil etmektedir.

### *Müşteri hakları ve sorumlulukları*

1998 yılında sağlık bakım alanında müşteri haklarını koruma amacıyla müşterilerin sorumlulukları belirlenmiştir. Müşteriler, Sağlık hizmetinde aşağıdaki haklara sahiptir ve bunun farkında olmaları beklenmektedir ([http10](http://10)).

- 1) **Bilgi edinme:** müşteriler kendi sağlık planları hakkında kararlar alınırken tam ve kolayca anlaşılır bilgi edinme hakkına sahiptir,
- 2) **Uzman seçimi ve plan:** müşteriler uygun, yüksek kaliteli Sağlık hizmetine ulaşmasını sağlayacak sağlık uzmanlarını seçme hakkına sahiptir,
- 3) **Acil servislere erişim:** müşteriler ihtiyaç duyduğu zaman ve ihtiyaç duyduğu yerde acil sağlık bakım hizmetlerine erişim hakkına sahiptir,

- 4) **Tedavi kararlarına katılım:** müşterilerin kendi sağlıkları ile ilgili alınacak kararların tümüne katılma hakları ve sorumlulukları vardır. Tedavi kararlarını almada yetersiz olan müşterilerin hakları ebeveynleri, bakıcıları, aile bireyleri tarafından kullanılabilir,
- 5) **Saygı ve eşitlik:** müşteriler her durumda, her zaman, sağlık sisteminin çalışanlarından nazik ve saygılı hizmet alma hakkına sahiptirler. Karşılıklı saygı, kaliteli sağlık bakım sisteminin sürdürülmesinin temelini oluşturmaktadır,
- 6) **Sağlık bilgilerinin gizliliği:** müşteriler sağlık uzmanları ile güven içerisinde iletişim kurma ve kendi sağlığı ile bilgilerin saklanması hakkına sahiptirler. Müşteriler ayrıca kendi tıbbi kayıtlarını gözden geçirme, kopyalama ve değiştirilmesini talep etme hakkına sahiptir,
- 7) **Başvuru/ şikayette bulunma:** tüm müşterilerin kendi sağlık planları, sağlık bakım uzmanları ve hizmet alacağı merkezlerle ilgili farklılıkları giderecek net ve etkili bir süreçten geçmeye hakları vardır,
- 8) **Müşteri sorumlulukları:** müşteri haklarını koruyan sağlık bakım sisteminde müşterilerin sorumluluklarının olması mantıklıdır. Müşterilerin kendi bakımlarındaki bireysel katılımları, en iyi sonucun elde edilmesine ve kalitenin artmasına yardımcı olmalarıdır.

### **Sağlık Hizmeti Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti**

Günümüzde, hizmetin kalitesinin değerlendirilmesinde başlıca iki yaklaşım izlenmektedir. Bunlardan birincisi, bakım standartlarının belirlenmesi ve uygulamanın bu standartlara göre ölçülmesi yolu ile değerlendirilmesi ve kontrol edilmesi yöntemidir. Bu yöntem, mekanik düzeyde oldukça iyi çalışabilir; ancak tedavi ve hizmetin hasta üzerindeki etkisini değerlendirmek için etkin değildir. Kalite garantisi için diğer yaklaşım ise, hasta memnuniyetinin izlenmesi yöntemidir (Walker ve ark., 1998). Hasta/Müşteri memnuniyeti, Sağlık hizmetinin ulaşıması istenilen sonuçlarından biri olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Memnuniyet, müşteri beklentilerinin karşılanmasında hizmeti verenlerin başarısı hakkında bilgi sağladığı için kalite hizmetinin önemli bir bileşenidir. Uluslararası alanyazın, hasta görüşleri ve memnuniyetinin, sağlık açısından değişikliklerde başarılı ve yararlı olup olmayacağı konusunda önemli bir gösterge olarak kullanılabileceğini ortaya koymuştur (http 6).

#### ***Müşteri memnuniyetini etkileyen faktörler***

Bireyin memnuniyetini etkileyen faktörler; hastalara, hizmet verenlere ve çevresel ya da kuruma yönelik faktörler şeklinde gruplandırılabilir.

#### ***Hastaya ilişkin faktörler***

Hasta beklentilerinin karşılanması, hasta memnuniyetinin sağlanmasında çok hassas bir belirleyicidir (Carr-Hill,1992). Beklenti; 'herhangi bir şeyin olacağını düşünmek veya olacağına inanmak' olarak tanımlanmaktadır (Longman,1998). Genel olarak hasta memnuniyetinin beklentilerle ilişkili olduğuna inanılmaktadır. Müşteri beklentilerinin yüksek, algılamalarının düşük olması durumunda müşteri

beklentileri karşılanamamıştır. Bu durum müşteri memnuniyetsizliği yaratır. Müşteri beklentilerinin düşük, algılamasının yüksek olduğu durumlarda, hizmet müşteri beklentisinin üzerine çıkmıştır. Müşteri beklentilerinin tam olarak karşılandığı *doğru kaliteyi* yakalamak esastır. Yine de, memnuniyet sunulan hizmetin kaliteli olduğunun garantisi olmayabilir (Ekmekçioğlu, 2003).

Yapılan çalışmalarda fazla beklentisi olmayan ve bilgisi az olan hastaların daha fazla memnun oldukları, bunun yanı sıra sağlıkla ilgili konularda bilgili olan ya da beklentileri abartılı olan hastaların daha az memnun oldukları belirlenmiştir (Özmen, 1999). Hastanın bakımı ile ilgili beklentileri akraba, arkadaş, yazılı ve sözlü basından edindiği bilgilerden de etkilenmekte (Greeneich, 1993); ancak, beklentileri daha çok kendi Sağlık hizmeti ile ilgili deneyimlerine bağlı olarak değişebilmektedir (Carr-Hill, 1992) çünkü daha önce hastaneye yatan bireyler bu süreçte sağlık bakım hizmeti verenlerle etkileşmekte; bu etkileşmenin sonucunda edindikleri bilgiler beklentilerini belirlemekte; bu beklentiler daha sonraki hastaneye yatışlarında aldıkları bakımdan memnun olup olmama durumlarını etkilemektedir. Daha önce hastaneye yatmamış bireyler ise, böyle bir etkileşimde bulunmadıklarından beklentileri sınırlı kalabilmektedir. Fitzpatrick (1991) ve Hopkins ve ark. (1994) yaptıkları çalışmalarında hastaneye yatma deneyiminin hastaların beklentilerini artırdığını belirlemişlerdir.

Bireyin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, sağlık durumu, tanısı, hastanın kendi sağlık durumunu algılayışı da hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir (Forbes ve Brown, 1995). Hasta memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalarda hastaya ait sosyo-demografik değişkenler arasında tutarlı olmayan sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, bazı çalışmalarda yaşlı müşterilerin memnuniyet düzeylerinin genç müşterilere göre daha yüksek olduğu ifade edilirken (Carr-Hill 1992, Jakobsson ve ark., 1994), bazılarında ise yaş ile memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır (Uz ve ark., 1997).

Cinsiyet konusunda da araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bazı araştırmalarda kadınların (Lookinland ve Pool, 1998), bazılarında da erkeklerin daha memnun oldukları belirlenirken (Gray ve Sedhom, 1997), bazılarında, cinsiyet ile memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır (Özmen, 1999).

Alanyazında, memnuniyet ve eğitim düzeyi konusunda da tutarlı olmayan sonuçlar bulunmaktadır. Carr-Hill (1992), eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha yüksek standart beklediklerinden dolayı daha az memnun olabileceklerini belirtmektedir. Özmen'in (1999) eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha az memnun olduklarını belirledikleri çalışması bu düşüncüyü desteklemektedir. Ancak, Yılmaz (2000) tarafından yapılan çalışmada, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha fazla memnun olduğu, buna karşılık Okumuş ve ark. (1993) ve Akyol (1993) tarafından yapılan çalışmada ise, eğitim düzeyinin memnuniyeti etkilemediği belirlenmiştir (Akt. Yılmaz, 2001).

### *Hizmet verenlere ilişkin faktörler*

Sağlık personelinin kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri, özellikle hastanın hizmeti sağlayanla olan ilişkisi hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynamaktadır. Alanyazında, hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün iletişim kurma ve hastayı yeterli şekilde bilgilendirme olduğu bildirilmektedir (Walker ve ark., 1998), çünkü sağlık bakım hizmeti verenlerin hastalar ile iletişim kurma becerileri, hastaların kendilerini değerli ya da değersiz hissetmelerinde başlıca rolü oynamaktadır. Hasta merkezli ve bireyselleştirilmiş bakım hastaya kendisinin değerli olduğunu hissettiren, kişiler arasında da bir güven ilişkisinin kurulmasına neden olmaktadır. Ayrıca birey olarak değer verildiğini hissetmek bir anlamda yeterince bilgilendirilme ile de ilişkilidir. Birçok durumda bireylerin gereksinimlerini belirleyip bu gereksinimlerine yönelik bilgi veren sağlık personeli hastalara değerli olduğunu hissettirmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda da, durumu ve yapılacak işlemlere yönelik yeterince bilgilendirilen hastaların, sağlık personeline güvenlerinin ve memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır (Uz ve ark., 1997). Yapılan çalışmaların sonuçları bilgi vermenin önemini ortaya koymakla birlikte (Jakobsson ve ark., 1994) özellikle sağlık personeli açısından bu alanda daha fazla ilerleme kaydedilmesi gerektiğini göstermektedir. Sağlık sektöründe hasta memnuniyetinin artması için hizmetlerin geliştirilmesi önemlidir.

### *Çevresel ya da kurumsal faktörler*

Kurumun ulaşılabilirliği, ortamı, çalışma saatleri, otopark, temizlik, yiyecek hizmetlerinin kalitesi gibi konular çevresel ve kurumsal faktörleri içermektedir. Sağlık hizmetinin gerçekleştiği mekanların fiziksel veya sosyal yönden sağlayacağı rahatlık bireylerin kendilerini evinde hissetmelerine neden olmakta ve memnuniyetlerini arttırabilmektedir. Yeterince bilgilendirilen, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden hastalar hem almış oldukları tedavi ve bakıma, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duymaktadır (Walker ve ark., 1998).

Sonuç olarak, hasta memnuniyeti, hizmetin sunumu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimi, hizmetin varlığı hizmetin sürekliliği, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Bundan dolayı, hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve genellikle bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Forbes ve Brown, 1995; Greeneich 1993; Williams 1994). Aynı zamanda, hizmetin değerlendirilmesi ve kalitenin belirlenmesinde bir geri bildirim (feed-back) sağlamaktadır. Bu nedenle hasta memnuniyetinin ölçülmesi yararlı ve gereklidir.

### **Dil ve Konuşma Terapi Hizmetlerine İlişkin Memnuniyet**

Sağlık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde hemşirelik alanında değerlendirilmiştir (Merkouris ve ark., 1999). Son yıllarda özellikle Amerika ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde hasta

memnuniyeti sağlık bakım kalitesinin bir sonuç ölçütü olarak hemen hemen tüm sağlık alanlarında önemli bir yere sahip olmakla beraber alanda müşteri memnuniyeti araştırmaları, müşterinin dil-konuşma ve işitme gereksinimlerini giderme çabası olarak başlatılmıştır. Bu amaçla, Chapey (1977) dil ve konuşma hizmetlerini değerlendiren bir genel memnuniyet çalışması ve Silverstein (1978) bir üniversitedeki dil-konuşma-ışitme programı için 9 maddelik bir ölçek geliştirmiştir ( Akt. Larson ve Kallail, 1987).

Müşteri memnuniyeti, klinik etkileşimin etkililiğine karar vermede gözlemcilerin kullanabileceği temel bilgi kaynağıdır. Bu yüzden, dil ve konuşma hizmetlerindeki memnuniyetle ilgili gerçekleştirilen çoğu araştırmada bakım kalitesi; hizmetlere erişim, personelin geri dönüt vermesi, çalışma saatleri, yerin uygunluğu, park yerinin olması, ulaşım kolaylığı, olanakların yeterliliği, maliyetler, uzmanların yönetimi ve yeterliliği, aile katılımı ve başka servislere yönlendirme konularına ilişkin birçok faktörle ilgili olarak müşterilere sorular sorularak saptanmıştır (ASHA,1989); Chapey (1986) dil ve konuşma hizmetlerinde bakıma erişim, insan etkileşimleri, klinik uzmanlık, sonuçların algılanması ve fiziki çevreye ilişkin konulardaki memnuniyeti saptamıştır (Akt:Pershey ve Reese, 2002).

Meichenbaum ve Turk (1987), konuşma terapistleri ile iletişimi iyi olan hastaların kendilerini çok iyi hissettiklerini ve tedavi çalışmalarına katılımlarının daha yüksek olduğunu, aksine memnun olmayan hastaların ise terapistlerinin önerilerini önemsemediklerini, randevularına gitmek istemediklerini ve hatta alana uzak kişilerden yardım istediklerini saptamışlardır (Akt. Kaufman, 2003). Gerçekleştirilen bir çalışma, çocuklarının terapistlerinden memnun olan annelerin memnun olmayan annelere oranla üç kat daha fazla terapist önerilerine uyduklarını ortaya koymuştur (O'Brien ve ark., 1992).

Yetişkin hizmetlerine oranla çocukların ya da ergenlerin memnuniyetleri daha az ilgi çekmiştir. Ancak, son yıllarda bu alanda da giderek artan bir ilgi olduğu görülmektedir. Müşteri memnuniyeti çalışmaları, hizmetlerin etkililiğini ve yeterliliğini değerlendirmek için aile katılımının önemini vurgulamaktadır (Young ve ark., 1995). Anne babaların dil ve konuşma terapisi programlarına etkin katılmalarına rağmen, çocuklarının almış oldukları terapi hizmetlerini değerlendirmelerine yönelik çalışmalar sınırlıdır. Keilmann ve ark. (2004) tarafından, ebeveynlerin ve terapistlerin memnuniyetine yönelik yapılan çalışmada, çocukları dil ve konuşma terapisi almış ebeveynlere 169 soru ve terapistlerine de 140 soru sorulmuştur. Çalışma sonunda ebeveynlerin dil ve konuşma terapisinin sonuçlarından, dil ve konuşma terapistinin mesleki bilgisinden ve terapi programından memnun olduğu görülmüştür.

Görüşme ve diğer değerlendirme yöntemleri, ailelerin merkezlerde ilk deneyimlerini oluşturmaktadır. Bu süreç daha sonraki etkileşimleri için bir tutum oluşturmaktadır (Breen ve Altepeter, 1990; Akt. Kaufman, 2003). Araştırmalar, ailelerin değerlendirmeden destek görerek ve memnun duygularla ayrıldığında, terapist önerilerini daha kolay kabul ettiklerini ve sonraki eğitim süreçlerine daha fazla katıldıklarını ortaya koymuştur (Jellinek, 1986; Simeonsson ve ark., 1995).

Grela ve Illerbrun (1998) tarafından 22 maddelik anket geliştirilerek 79 ebeveyne çocuklarının almış oldukları dil ve konuşma terapisinden memnuniyetleri sorulmuş ve çalışmanın sonucunda dil ve konuşma terapisinin hizmetlerinin yönlendirme süreci, hizmetin uygunluğu, ebeveyne destek, değerlendirme süreci ve terapi/müdahale (intervention) programından ebeveynlerin memnun olduğu belirtilmiştir.

Okul öncesi çocukları dil ve konuşma terapisine alan ebeveynlerin görüş ve algılarını belirlemeye yönelik çalışmada 16 ebeveyn ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Genel olarak, ebeveynlerin dil ve konuşma terapisine katılımlarını olumlu değerlendirdikleri ve aynı zamanda terapinin önemli olduğunu düşündükleri belirtilmiştir (Glokowska ve Campell, 2000).

Göllner (2001), dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların ailelerinin memnuniyetlerini değerlendirmiş, ailelerin tanılama ve terapilerden memnun olduklarını saptamıştır. Ancak sorunun nedenine yönelik bilgilendirmedeki eksiklikten ve tanının gecikmesinden şikayetçi oldukları belirtilmiştir (Akt. Keilmann ve ark., 2004).

Hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalar ülkemizde de çeşitli sağlık kurumlarında sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak giderek artmaktadır (Çaykuş, 2000; Özmen 1999). Dil ve konuşma terapisine hizmetleri alanında ilk çalışma (Çelebi, 2005), dil ve konuşma terapisine alan çocukların ebeveynlerinin dil ve konuşma terapisine hizmetlerine yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmış, ebeveynlerin çocuklarının almış olduğu dil ve konuşma terapisine ilişkin tutumlarının terapiye ne kadar dahil edildikleri, terapi sürecinden ne kadar bilgilendirildikleri ile oluştuğu ve böyle bir katılıma olumlu tutum geliştirdikleri saptanmıştır.

## GEREÇLER ve YÖNTEMLER

Bu araştırmada, betimsel ve durum saptamaya yönelik bir desenleme yapılmıştır. Araştırmada, dil ve konuşma terapisi müşterilerinin devam ettikleri dil ve konuşma merkezinde (DİLKOM) aldıkları dil ve konuşma bozuklukları hizmetlerine yönelik memnuniyetlerini etkileyen değişkenler betimlenmeye çalışılmıştır.

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın evreni ve örneklemini, kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanmasında izlenen işlem yolları ve elde edilen verilerin istatistiksel analizine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Merkezi'ne (DİLKOM) devam eden ve terapi hizmeti alan müşteriler oluşurmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, şubat 2005- Nisan 2006 tarihleri arasında dil ve konuşma hizmeti alan ve ölçeği doldurarak araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 89 müşteriden oluşmaktadır. Bu araştırmada dil ve konuşma sorunlu müşteriler olarak, doğrudan terapi hizmeti alan ergen ve yetişkin bireyler ile dil konuşma sorununa yönelik hizmet alan çocuk vakaların ebeveynlerinden bahsedilmektedir. Çocuğun anne ve babasından sadece biri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın gerçekteştirildiği süre içerisinde DİLKOM'da terapi alan müşterilere toplam 102 ölçek verilmiş ve ölçeklerden 89 adeti (%87) geri dönmüştür.

Dil ve konuşma sorunlu müşterilere ilişkin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, DKT tanısı ve sosyal güvenlik kurumu ile ilgili demografik özelliklerin frekans ve yüzdeleri aşağıdaki çizelgede yer almaktadır. Çizelge 1 müşterilerin cinsiyetlerine ilişkin frekansları ve yüzdeleri vermektedir

**Çizelge 1. Müşterilerin Cinsiyetlerine Göre Frekans ve Yüzdeleri**

CİNSİYET	(n)	Yüzde(%)
Kadın	55	61.8
Erkek	34	38.2
TOPLAM	89	100

Araştırmaya 55 kadın (%61.8) ve 34 erkekten (%38.2) oluşan toplam 89 müşteri katılmıştır. Müşterilerin yaş gruplarına ilişkin bilgiler Çizelge 2' de yer almaktadır.

**Çizelge 2. Müşterilerin Yaş Gruplarına Göre Frekans ve Yüzdeleri**

YAş GRUBU	(n)	Yüzde(%)
16-30	23	25.8
31-45	61	68.5
46+	5	5.6
TOPLAM	89	100



Dil ve konuşma sorunlu müşterilerin yaşları 16 ile 65 arasında değişmektedir ( $\bar{x}=34.96$ ,  $SS;7.53$ ). Araştırmaya katılan müşterilerin yaşları 3 grup altında toplanmıştır. 15-30 grubunda 23 (%25.8), 31-45 yaş grubunda 61 (%68.5) ve 46+ yaş grubunda ise 5 (%5.6) müşteri yer almıştır.

Araştırmaya katılan müşteriler eğitim durumlarına göre, 34 katılımcı ile ilköğretim (38.3), 36 katılımcıyla lise (%40.4), 19 katılımcı ile üniversite (%21.3) mezunları olarak sınıflanmıştır. Müşterilerin eğitim düzeylerine ilişkin frekans ve yüzdeleri Çizelge 3' te verilmiştir.

**Çizelge 3. Müşterilerin Eğitim Düzeylerine Göre Frekansları ve Yüzdeleri**

EĞİTİM	(n)	Yüzde(%)
İlköğretim	34	38.3
Lise	36	40.4
Üniversite	19	21.3
<b>TOPLAM</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Müşterilerin aldıkları dil ve konuşma sorunu tanısına ilişkin frekans ve yüzdeleri Çizelge 4'te verilmiştir.

**Çizelge 4. Müşterilerin Aldıkları Dil ve Konuşma Sorunu Tanısına Göre Frekans ve Yüzdeleri**

KONUŞMA SORUNU	(n)	Yüzde(%)
Sesletim/sesbilg. sorunu	38	42.7
Kekemelik	18	20.2
Gecikmiş dil ve kon.	30	33.7
Afazi	3	3.4
<b>TOPLAM</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Aldıkları dil ve konuşma bozuklukları tanısına göre, müşterilerin 38'i sesletim/sesbilgisi sorunu (%42.7), 18'i kekemelik (%20.2), 30'u gecikmiş dil ve konuşma (%33.7), ve 3'ü afazi (%3.4) sorunuyla gruplandırılmıştır.

Müşterilerin bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna ilişkin frekans ve yüzdeleri Çizelge 5'te verilmiştir.

**Çizelge 5. Müşterilerin Sosyal Güvenlik Kurumuna Göre Frekansları ve Yüzdeleri**

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	(n)	Yüzde(%)
SSK	20	22.5
Emekli Sandığı	61	68.5
Diğer (Bağkur/Ücretli/Burslu)	8	9
<b>TOPLAM</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Araştırmaya katılan müşterilerin 20'si SSK (%22.5), 61'i Emekli Sandığı (%68.5) ve 8'i diğer (Bağkur/Ücretli/Burslu) (%9) sosyal güvenlik kurumuna bağlı olduğu belirlenmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada, dil ve konuşma sorunlu müşterilere uygulanmak üzere, veri toplama aracı olarak “Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri/Hasta Memnuniyeti Ölçeği” (Patient-Satisfaction Questionnaire; Chapey,1977) kullanılmıştır. Araştırma kapsamında adı geçen “hasta memnuniyeti” kavramı, “kalite/ yetkinlik, erişim ve uygunluk, ödemeler, dil ve konuşma terapistinin tutumu, merkezin donanımı, genel memnuniyet” konularını içeren faktörlerle tanımlanmaktadır. Ayrıca, ölçeğin uygulandığı bireylerin demografik bilgilerini toplama amacıyla “Demografik Bilgi Formu” geliştirilmiş ve kullanılmıştır. İzleyen bölümde araştırmada veri toplamak amacıyla kullanılan her iki araçla ilgili olarak bilgiler verilmiştir.

### ***Dil ve konuşma bozukluklarında hasta (müşteri) memnuniyeti ölçeği***

“Dil ve Konuşma Bozukluklarında Hasta/Müşteri Memnuniyeti Ölçeği” (Patient-Satisfaction Questionnaire) terapi hizmeti alan bireylerin belirlenen altı faktör açısından memnuniyet düzeylerini saptamak amacıyla Roberta Chapey (1977) tarafından geliştirilmiştir (Ek-1).

Dil ve konuşma bozukluklarında hasta memnuniyeti ölçeğinin Türkçe uyarlaması aşağıdaki basamaklar takip edilerek yapılmıştır. Ölçeğin orijinali, İngilizce'ye hakim olan 3 kişi tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra ölçeğin 3 çevirisi hem İngilizce'ye uyumluluğu, hem de Türkçe kullanımına uygunluğu açısından İngilizce yeterliliği olan 10 kişi tarafından değerlendirilmiştir. Her bir değerlendirmeci, ölçeğin 3 çevirisinde yer alan maddeler arasından aslına en uygun olan çevirisini işaretlemiştir. Değerlendirmeciler tarafından uygunluğu onaylanarak en yüksek onaya sahip olan maddeler geliştirilen ölçeğe konulmuştur. Uygunluk puanlarını ortak paylaşan maddeler ise çevirisi gözden geçirilerek ölçeğe dahil edilmiştir. On değerlendirmecinin 3 çeviride yer alan maddelere göre ön frekans dağılımları Ek 2' de verilmiştir.

50 maddeden oluşan “Dil ve Konuşma Bozukluklarında Hasta (Müşteri) Memnuniyeti Ölçeği” 1= “kesinlikle katılmıyorum”, 2= “katılmıyorum”, 3= “kararsızım”, 4= “katılıyorum” ve 5= “kesinlikle katılıyorum” olmak üzere beşli likert tipi dereceleme ile yanıtlanmaktadır.

Müşterilerin her bir maddeye vermiş olduğu yanıtlar toplanarak dil ve konuşma terapisine yönelik memnuniyet puanları elde edilmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 50, en yüksek puan ise 250'dir. ‘Katılıyorum’ seçeneğinin işaretlenmesi ile alınabilecek en yüksek puan 200; ‘kararsızım’ seçeneğinin işaretlenmesi ile alınabilecek en yüksek puan 150 ve ‘katılmıyorum’ seçeneğinin işaretlenmesi ile alınabilecek en yüksek puan 100'dür. Puanın yükselmesi müşteri

memnuniyetinin arttığı, puanların düşmesi ise alınan hizmet ile ilgili memnuniyet düzeyinin azaldığı anlamına gelmektedir.

Ölçekteki olumlu ifadeler “kesinlikle katılıyorum” kategorisinden başlanarak sırasıyla 5, 4, 3, 2, 1; olumsuz ifadeli maddeler ise yine aynı kategoriden, bu kez ters yönden başlayarak 1, 2, 3, 4, 5 biçiminde puanlanmaktadır. Puanlama yapılırken ölçekte yer alan olumsuz 24. madde tersine çevrilerek değerlendirmeye alınmıştır. Yani “kesinlikle katılmıyorum” ifadesi “kesinlikle katılıyorum”; “katılmıyorum” ifadesi de “katılıyorum” olarak değerlendirilmiştir.

Elli maddelik ölçek, orijinalinde, 6 alt faktörden oluşmaktadır. Yirmi dört maddeden oluşan birinci faktör “kalite ve yetkinlik (quality/ competence)”le ilgili maddeleri (3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 22, 26, 28, 29, 30, 34, 35, 37, 39, 42, 44, 45, 48, 50), yedi maddeden oluşan ikinci faktör, “erişim ve uygunluk (access and convenience)” ile ilgili maddeleri (2, 8, 24, 27, 40, 43, 49), dört maddeden oluşan üçüncü faktör “ödemeler (finances)” ile ilgili maddeleri (11, 21, 41, 47), on maddeden oluşan dördüncü faktör “dil ve konuşma terapistinin tutumu (speech and language pathologist’s conduct)” ile ilgili maddeleri (1, 5, 15, 17, 25, 31, 32, 36, 38, 46), iki maddeden oluşan beşinci faktör “merkezin donanımı (speech facilities)” ile ilgili maddeleri (19, 23), üç maddeden oluşan altıncı faktör “genel memnuniyete (general satisfaction)” yönelik maddeleri (4, 20, 33) içermektedir. Ölçeğin alt faktörleri ve bu faktörlerin kapsadığı maddeler Çizelge 6’ da verilmiştir.

**Çizelge 6. Ölçeğin Alt Faktörlerine Göre Maddeler**

Alt Faktörler	Ölçek Maddeleri
kalite/ yetkinlik	3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 22, 26, 28, 29, 30, 34, 35, 37, 39, 42, 44, 45, 48, 50
erişim ve uygunluk	2, 8, 24, 27, 40, 43, 49
ödemeler	11, 21, 41, 47
dil ve konuşma terapistinin tutumu	1, 5, 15, 17, 25, 31, 32, 36, 38, 46
merkezin donanımı	19, 23
genel memnuniyet	4, 20, 33

Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri/Hasta Memnuniyeti orijinal ölçeğinde yer alan 6 alt faktörün içeriği aşağıdaki gibidir.

“Kalite/yetkinlik” alt faktörü, konuşma terapistinin doğru tanılama yapması, terapilerini planlı ve hedefe dönük yapması, rapor tutması, gerektiğinde diğer

uzmanlarla işbirliği yapması, aile terapisi vermesi gibi maddeleri, “Erişim ve uygunluk” alt faktörü terapistlere erişim, merkezin ulaşım rahatlığı, dil ve konuşma terapistlerinin sayıca yeterliliği ve randevu saatlerinin uygunluğu gibi maddeleri; “Ödemeler” alt faktörü terapi ücretleri ve sağlık sigortasının terapi masraflarını karşılaması gibi maddeleri; “Dil ve konuşma terapistlerinin tutumu” alt faktörü terapistin müşteri merkezli ve insancıl olması, mesleki uzmanlığa sahip olması ve müşteriye saygılı davranması gibi maddeleri; “Merkezin donanımı” alt faktörü merkez çalışanlarının müşterilere olan yaklaşımı ve merkezin araç-gereç açısından yeterliliğine yönelik maddeleri; “Genel memnuniyet” alt faktörü ise terapi hizmetlerinin içeriği ve terapi hizmetlerinden memnun kalma ile ilgili maddeleri içermektedir.

### **Demografik bilgi formu**

Dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin doldurduğu “Demografik Bilgi Formu”; müşterilerin cinsiyeti, yaşı, bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumu, konuşma sorununun tanısı ve eğitim durumları hakkında bilgi sağlamıştır (Ek 3 ).

### **Verilerin Toplanması**

Araştırma, Şubat 2005-Nisan 2006 döneminde Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Uygulama, Eğitim ve Araştırma Merkezi'ne (DİLKOM) devam eden gecikmiş dil ve konuşma, sesletim/ sesbilgisi sorunu, afazi, kekemelik tanısı almış müşterilere “Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri/ Hasta Memnuniyeti Ölçeği” ve “Demografik Bilgi Formu” verilerek uygulanmıştır.

Uygulama sürecinde toplam 102 adet ölçek araştırmanın gerçekleştirildiği merkezin danışma bölümünde çalışan ve müşterilerle doğrudan temas halinde olan sekreterler tarafından dil ve konuşma sorunlu olup, terapiye devam eden müşterilere verilmiştir. Merkezdeki müşterilere araştırmanın amacına dair bilgiler verilmiş ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ifade edilmiştir. Ölçeğin doldurulması için verilen süre tamamlandıktan sonra 89 adet ölçek geri dönmüştür. Geri dönen ve araştırmaya dahil edilen ölçekler dağıtılan ölçeklerin %87'sini oluşturmaktadır.

### **Verilerin Analizi**

Dil ve konuşma terapisi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada “Dil ve Konuşma Bozukluklarında Hasta Memnuniyeti Ölçeği” (Patient-Satisfaction Questionnaire)' nin güvenilirlik çalışması için Cronbach- Alpha testi uygulanmış ve sonuç .94 ile *oldukça güvenilir* olarak bulunmuştur.

DİLKOM müşterilerinin toplam memnuniyet ve alt faktörlere göre memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla ölçekten alınan puan ortalamalarına bakılmıştır. Müşterilerin ölçekten aldıkları toplam memnuniyet ve alt faktörlere yönelik puan ortalamalarının, alınabilecek en yüksek puanlara göre, yüzdeleri hesaplanmıştır.

Terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek/ düşük olduğu ve kararsız kalınan maddeler, ölçek maddelerine verilen yanıtların yüzde ve frekans hesapları yapılarak belirlenmiştir.

Terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin *cinsiyete* göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Bağımsız Örneklem t-testi (Independent- Samples T-Test), *yaşa*, *eğitim durumuna*, *dil ve konuşma bozuklukları tanısına* ve *bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna* göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) yapılmıştır.

Terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri ile “kalite/ yetkinlik”, “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörleri arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon Katsayısı (Pearson Correlation Coefficient) analizi yapılmıştır.

Ölçek uygulaması sonucunda elde edilen veriler bilgisayarda “Statistical Program for Social Sciences (SPSS 11.5)” kullanılarak analiz edilmiştir. Analizler sırasında .05 düzeyinde anlamlılığa bakılmış ve istatistiksel teknikler yardımı ile bulunan sonuçlar tartışılmıştır.

## BULGULAR ve TARTIŞMA

### Bulgular

Devam ettikleri dil ve konuşma merkezinde (DİLKOM), bireylerin aldıkları dil ve konuşma bozuklukları hizmetlerine yönelik memnuniyetlerini etkileyen değişkenleri betimlemek için gerçekleştirilen bu araştırmanın bulguları, araştırmanın amaç soruları sırasına göre ele alınmaktadır.

*DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin toplam memnuniyet ve alt faktörlere göre ("kalite/ yetkinlik", "erişim ve uygunluk", "ödemeler", "dil ve konuşma terapistinin tutumu", "merkezin donanımı" ve "genel memnuniyet") memnuniyet düzeyleri nedir?*

DİLKOM'da dil ve konuşma terapisi alan müşterilerin (n=89) dil ve konuşma hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyleri, müşterilerin ölçekten aldıkları toplam puan ortalamasına bakılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada ölçekten alınabilecek en düşük puan 50, en yüksek puan 250, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 150 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan toplam puan düştükçe memnuniyet düzeylerinin azaldığı, arttıkça müşterilerin memnuniyet düzeylerinin arttığı anlaşılmaktadır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin ölçekten en düşük 177 ve en yüksek 250 puan ( $\bar{x}=216.6$ , ss;19.2) aldıkları belirlenmiştir. Müşterilerin aldığı toplam memnuniyet puanı ortalamasının ( $\bar{x}=216.6$ , ss;19.2) ölçekten alınabilecek ortalama puan olan 150'den oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Başka bir deyişle, araştırmaya katılan müşterilerin aldıkları dil ve konuşma hizmetlerinden memnun kalma düzeyi oldukça yüksek bulunmuştur.

Kalite/Yetkinlik alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 120, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 72 olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin "Kalite/Yetkinlik" alt faktörü için ölçekten en düşük 82 ve en yüksek 120 puan ( $\bar{x}=104.3$ , ss;10.04) aldıkları belirlenmiştir. "Kalite/ Yetkinlik" alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek gerçekleştiği görülmüştür. Bu da, müşterilerin aldıkları hizmetin kalite ve yeterliliğine ilişkin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Erişim ve uygunluk alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 35, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 21 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin Erişim ve uygunluk alt faktörü için ölçekten en düşük 20 ve en yüksek 35 puan ( $\bar{x}=28.9$ , ss;3.44) aldıkları belirlenmiştir. "Erişim ve uygunluk" alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek gerçekleştiği görülmüştür. Bu da, müşterilerin aldıkları hizmetin erişim ve uygunluğuna yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Ödemeler alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 20, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 12 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen

analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin Ödemeler alt faktörü için ölçekten en düşük 9 ve en yüksek 20 puan ( $\bar{x}=15.8$ , ss;2.66) aldıkları belirlenmiştir. “Ödemeler” alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek gerçekleştiği görülmüştür. Bu da, müşterilerin aldıkları hizmetin ödemelerine yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Dil ve konuşma terapistinin (DKT) tutumu alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 30 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin DKT tutumu için ölçekten en düşük 34 ve en yüksek 50 puan ( $\bar{x}=45.04$ , ss;4.39) aldıkları belirlenmiştir. “DKT tutumu” alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek gerçekleştiği görülmüştür. Bu da, müşterilerin DKT tutumuna ilişkin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Merkezin donanımı alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 2, en yüksek puan 10, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 6 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin Merkezin donanımı alt faktörü için ölçekten en düşük 6 ve en yüksek 10 puan ( $\bar{x}=9.1$ , ss;1.02) aldıkları belirlenmiştir. “Merkezin donanımı” alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek gerçekleştiği görülmüştür. Bu da müşterilerin merkezin donanımı ile ilgili memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

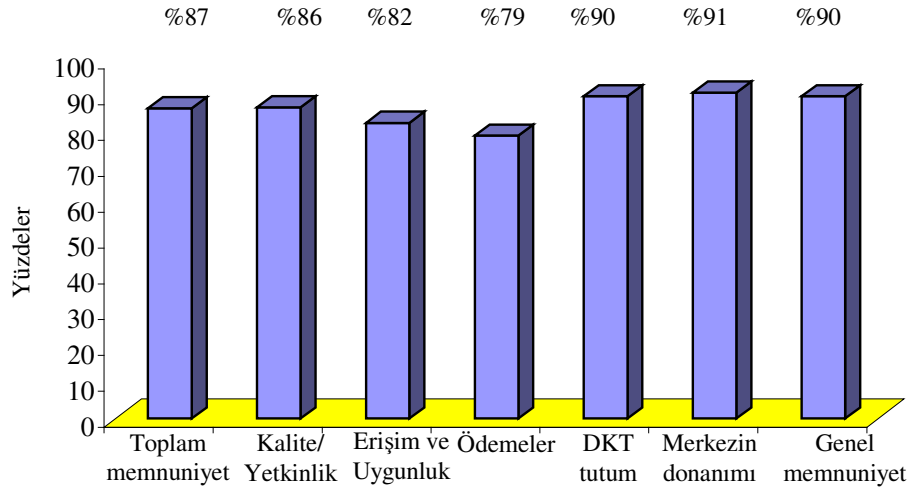
Genel memnuniyet alt faktöründe alınabilecek en düşük puan 3, en yüksek puan 15, ölçekten alınabilecek ortalama puan ise 9 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda, araştırmaya katılan müşterilerin Genel memnuniyet alt faktörü için ölçekten en düşük 10 ve en yüksek 15 puan ( $\bar{x}=13.5$ , ss;1.44) aldıkları belirlenmiştir. “Genel memnuniyet” alt faktörü açısından müşterilerin puan ortalamalarının, alınabilecek ortalama puandan daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu da müşterilerin genel memnuniyet alt faktörüne yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Müşterilerin dil ve konuşma terapisine yönelik genel ve alt faktörlerdeki memnuniyet puanlarının genel dağılımı Çizelge 7’de verilmiştir.

**Çizelge 7. Müşterilerin Dil ve Konuşma Terapisine Yönelik Genel ve Alt Faktörlerdeki Memnuniyet Puanlarının Genel Dağılımı**

	n	$\bar{X}$	Nötr	En düşük (minimum)	En yüksek (maksimum)
Toplam memnuniyet	89	216.6	150	177	250
Kalite/ yetkinlik	89	104.3	72	82	120
Erişim uygunluk	89	28.9	21	20	35
Ödeme	89	15.8	12	9	20
DKT tutum	89	45.04	30	34	50
Merkezin donanımı	89	9.1	6	6	10
Genel memnuniyet	89	13.5	9	10	15

Müşterilerin ölçekten aldıkları toplam memnuniyet ve alt faktörlere yönelik puan ortalamaları, alınabilecek en yüksek puanlara göre yüzdeleri hesaplanmış ve bu yüzdeler Şekil 1.'de gösterilmiştir. Yüzdeler incelendiğinde, DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin “Merkezin donanımı” (%91), “DKT tutumu” (%90) ve “Genel memnuniyet” (%90) alt faktörlerinde memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu, “Kalite/ Yetkinlik” (%86) ve “Erişim ve uygunluk” (%82) alt faktörlerinde öncekilere oranla memnuniyet düzeylerinin nispeten daha düşük olduğu ve en düşük memnuniyet düzeyinin %79 ile “Ödemeler” alt faktörüne ait olduğu görülmüştür.



**Şekil 1. Toplam Memnuniyet ve Alt Faktörlere Göre Memnuniyet Ortalamalarının Yüzdeleri**

***DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek ve düşük olduğu ve kararsız kalan maddeleri hangileridir?***

DİLKOM'dan hizmet alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek ve düşük olduğu ve kararsız kaldıkları maddeleri belirlemek için müşterilerin ölçek



maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzdeleri hesaplanmıştır. Hesaplanan frekans ve yüzdeler sonucunda müşterilerin, ölçek maddelerinin büyük çoğunluğuna “kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum” yanıtları verdiği belirlenmiştir. Bu veriler DİLKOM müşterilerinin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir.

Müşteriler, ölçekte yer alan maddelere %85 ile %100 arasında değişen oranlarda yanıt vererek memnuniyet düzeylerinin çok yüksek olduğunu göstermişlerdir. Bu bulgulara yönelik yanıtların frekans ve yüzdeleri Çizelge 8’de verilmiştir.

**Çizelge 8. Müşterilerin Ölçek Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekans ve Yüzdeleri**

Madde no	Müşterilerin yanıtları	Memnuniyet (+) veya memnuniyetsizlik (-)	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri hastalarının duygularını dikkate alır.	(+)	59 (66.3)	28 (31.5)	2 (2.2)	0 (0)	0 (0)
2.	Sorularım olduğunda DİLKOM’dan bir dil ve konuşma terapistine kolaylıkla ulaşabilirim.	(+)	55 (61.8)	29 (32.6)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
3.	DİLKOM’un dil ve konuşma terapistleri (her bir hasta için) önerdikleri terapinin olası sonuçlarını açıklarken dikkatlidirler.	(+)	49 (55.1)	37 (41.6)	3 (3.4)	0 (0)	0 (0)
4.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistinden aldığımız terapi yapılması gereken her şeyi içerir.	(+)	<b>39</b> <b>(43.8)</b>	<b>32</b> <b>(36)</b>	<b>10</b> <b>(11.2)</b>	<b>8</b> <b>(9)</b>	0 (0)
5.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri hastanın tepkilerine, gereksinimlerine ve yanıtlarına duyarlıdır.	(+)	46 (51.7)	37 (41.6)	5 (5.6)	1 (1.1)	0 (0)
6.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistiniz sorularınızın cevabını bilmese de doğru yanıtı bulmanıza yardımcı olur.	(+)	40 (44.9)	44 (49.4)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
7.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri tanılayıcı değerlendirmeyi eksiksiz olarak yaparlar.	(+)	38 (42.7)	42 (47.2)	9 (10.1)	0 (0)	0 (0)
8.	DİLKOM’da yeterli sayıda dil ve konuşma terapisti vardır.	(+)	<b>23</b> <b>(25.8)</b>	<b>22</b> <b>(24.7)</b>	<b>35</b> <b>(39.3)</b>	<b>9</b> <b>(10.1)</b>	0 (0)
9.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri terapiye başlamadan önce var olan sorunlarımı da kontrol eder.	(+)	40 (44.9)	37 (41.6)	8 (9)	4 (4.5)	0 (0)
10.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapileri özenle planlanmıştır ve her birinin belli bir hedefi vardır.	(+)	42 (47.2)	42 (47.2)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
11.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapilerinin ücreti uygundur.	(+)	<b>15</b> <b>(16.9)</b>	<b>29</b> <b>(32.6)</b>	<b>33</b> <b>(37.1)</b>	<b>8</b> <b>(9)</b>	<b>4</b> <b>(4.5)</b>
12.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri hastanın sorununu anlatmak amacıyla aile üyeleri ile görüşür.	(+)	48 (53.9)	40 (44.9)	1 (1.1)	0 (0)	0 (0)
13.	DİLKOM’da dil ve konuşma terapistleri uygulanan terapilerin kayıtlarını tutarlar.	(+)	55 (61.8)	31 (34.8)	3 (3.4)	0 (0)	0 (0)

**Çizelge 8 (Devam) Müşterilerin Ölçek Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekans ve Yüzdeleri**

14.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri gerekli gördüklerinde hastalarını doktor, odyolog ve dişçi gibi uzmanlara yönlendirirler.	(+)	<b>34</b> <b>(38.2)</b>	<b>36</b> <b>(40.4)</b>	<b>19</b> <b>(21.3)</b>	0 (0)	0 (0)
15.	Dil ve konuşma terapistleri DİLKOM'da görüşme yapma, rapor tutma, test sonuçlarını inceleme şeklinde kendilerine özgü bir yol izlerler.	(+)	41 (46.1)	35 (39.3)	11 (12.4)	1 (1.1)	1 (1.1)
16.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistlerinin diplomaları çalıştıkları yerde asılıdır.	(+)	<b>20</b> <b>(22.5)</b>	<b>24</b> <b>(27)</b>	<b>36</b> <b>(40.4)</b>	<b>8</b> <b>(9)</b>	<b>1</b> <b>(1.1)</b>
17.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastanın sadece dil ve konuşma sorunu ile değil, hastanın bütünüyle ilgilenirler.	(+)	45 (50.6)	32 (36)	7 (7.9)	4 (4.5)	1 (1.1)
18.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastayı bir başka uzmana yönlendirme nedenlerini açıklarlar.	(+)	<b>33</b> <b>(37.1)</b>	<b>37</b> <b>(41.6)</b>	<b>17</b> <b>(19.1)</b>	<b>2</b> <b>(2.2)</b>	0 (0)
19.	DİLKOM'da çalışanlar saygılı ve sevecendirler.	(+)	69 (77.5)	19 (21.3)	1 (1.1)	0 (0)	0 (0)
20.	DİLKOM'da aldığım dil ve konuşma terapisinden memnunum.	(+)	65 (73)	24 (27)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
21.	Sorunuza ilişkin dil ve konuşma terapi masraflarının tümünü ödeyecek bir sağlık sigortamız var.	(+)	46 (51.7)	28 (31.5)	3 (3.4)	5 (5.6)	7 (7.9)
22.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastasının sorununun ne olduğuna karar vermeden önce dikkatlice değerlendirir.	(+)	61 (68.5)	23 (25.8)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
23.	Dil ve konuşma terapisi merkezi (DİLKOM) gerekli tüm donanıma sahiptir.	(+)	45 (50.6)	30 (33.7)	13 (14.6)	0 (0)	1 (1.1)
24.	İnsanlar dil ve konuşma terapisi için merkezde (DİLKOM'da) genellikle uzun zaman bekletilirler.	(+)	<b>27</b> <b>(30.3)</b>	<b>29</b> <b>(32.6)</b>	<b>14</b> <b>(15.7)</b>	<b>10</b> <b>(11.2)</b>	<b>9</b> <b>(10.1)</b>
25.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastalarıyla anlaşmada samimi ve içtendirler.	(+)	53 (59.6)	34 (38.2)	1 (1.1)	1 (1.1)	0 (0)
26.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri farklı dil ve konuşma bozuklukları konusunda kendilerine yardımcı olabilecek araştırmalar yaparlar.	(+)	<b>36</b> <b>(40.4)</b>	<b>36</b> <b>(40.4)</b>	<b>17</b> <b>(19.1)</b>	0 (0)	0 (0)
27.	Dil ve konuşma terapistlerinin çalıştığı merkez (DİLKOM) ulaşımı kolay yededir.	(+)	<b>32</b> <b>(36)</b>	<b>31</b> <b>(34.8)</b>	<b>4</b> <b>(4.5)</b>	<b>16</b> <b>(18)</b>	<b>6</b> <b>(6.7)</b>
28.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastalarına sorunları ile ilgili açıklamalarda bulunurlar.	(+)	51 (57.3)	36 (40.4)	2 (2.2)	0 (0)	0 (0)
29.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastalarına yapması gerekenler hakkında açık ve net bilgiler verirler.	(+)	53 (59.6)	35 (39.3)	1 (1.1)	0 (0)	0 (0)
30.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri alandaki sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibidirler ve hastalarını gerektiğinde oralara yönlendirirler.	(+)	27 (30.3)	45 (50.6)	14 (15.7)	3 (3.4)	0 (0)
31.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri yakın, sevecen ve rahatlıkla konuşulabilen kişilerdir.	(+)	62 (69.7)	27 (30.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
32.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri, sizin endişelerinizi gidermek için ellerinden geleni yaparlar.	(+)	54 (60.7)	33 (37.1)	2 (2.2)	0 (0)	0 (0)
33.		(+)	55 (61.8)	34 (38.2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Çizelge 8 (Devam) Müşterilerin Ölçek Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekans ve Yüzdeleri**

34.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri, mesleklerinin gereğini yerine getirirler. DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastalarının alacağı terapiyi aile üyelerinin görüşürler.	(+)	58 (65.2)	27 (30.3)	4 (4.5)	0 (0)	0 (0)
35.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapisti bir sorunun cevabını bilmediği zaman bilmediğini kabul eder.	(+)	22 (24.7)	35 (39.3)	32 (36)	0 (0)	0 (0)
36.	Dil ve konuşma terapistleri DİLKOM'da hastalarına saygıyla yaklaşırlar. DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri verdikleri her terapi ve ödevin amacını hastaya açıklarlar.	(+)	62 (69.7)	26 (29.2)	1 (1.1)	0 (0)	0 (0)
37.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri kullandığı yöntemin hastayı nasıl etkilediğine duyarlıdır.	(+)	54 (60.7)	32 (36)	2 (2.2)	1 (1.1)	0 (0)
38.	Dil ve konuşma terapisti DİLKOM'da hastanın sorunundan emin olmadığında onu bir uzmana yönlendirir.	(+)	47 (52.8)	30 (33.7)	12 (13.5)	0 (0)	0 (0)
39.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistinizle görüşmek istediğinizde kolaylıkla randevu alabilirsiniz.	(+)	35 (39.3)	37 (41.6)	17 (19.1)	0 (0)	0 (0)
40.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapisti, hastanız için gereksiz harcamalar yaptırmaktan kaçınır.	(+)	48 (53.9)	37 (41.6)	3 (3.4)	1 (1.1)	0 (0)
41.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri, normal dil ve konuşma gelişimi hakkında topluma bilgilendirme yaparlar.	(+)	44 (49.4)	40 (44.9)	3 (3.4)	2 (2.2)	0 (0)
42.	Merkeze her gidişimde DİLKOM'da aynı dil ve konuşma terapistinden terapi alırım. DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastanın endişelenmemesi için terapide kullanılan yöntemlerle ilgili açıklamalar yapmaya çalışır.	(+)	37 (41.6)	47 (52.8)	4 (4.5)	1 (1.1)	0 (0)
43.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri alanındaki son gelişmeleri takip ederler. DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri, hastanın önemli gördüğü her şeyi kendisine anlatmasına izin verir.	(+)	58 (65.2)	25 (28.1)	3 (3.4)	3 (3.4)	0 (0)
44.	Sağlık sigortanız sayesinde DİLKOM'da yaptığımız terapi harcamalarını geri alabilirsiniz.	(+)	44 (49.4)	40 (44.9)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
45.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri hastalarının terapiden bekleneni anlatırlar. Dil ve konuşma merkezinin (DİLKOM'un) değerlendirme ve terapi saatleri çoğu hasta için uygundur.	(+)	36 (40.4)	41 (46.1)	12 (13.5)	0 (0)	0 (0)
46.	DİLKOM'da dil ve konuşma terapistleri aile bireylerini hastanın gelişimi hakkında bilgilendirirler.	(+)	45 (50.6)	40 (44.9)	4 (4.5)	0 (0)	0 (0)
47.		(+)	30 (33.7)	29 (32.6)	18 (20.2)	4 (4.5)	8 (9)
48.		(+)	39 (43.8)	45 (50.6)	5 (5.6)	0 (0)	0 (0)
49.		(+)	40 (44.9)	37 (41.6)	11 (12.4)	1 (1.1)	0 (0)
50.		(+)	51 (57.3)	38 (42.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Müşterilerin geniş bir katılımı ile memnuniyetlerini belirttikleri maddeler haricinde bazı maddelere karşı görüş belirttikleri veya kararsız kaldıkları gözlenmiştir. Bu maddeler, genel memnuniyet (4), kalite/ yetkinlik (14,16,18,26,35,39), erişim ve

uygunluk (8,24,27) ile ödeme faktörlerine (11,47) ilişkin memnuniyetsizlik veya kararsızlıkları belirtmektedir.

DİLKOM müşterilerinin %79.8'i (n=71) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum") DİLKOM'da dil ve konuşma terapistinden aldıkları terapinin yapılması gereken her şeyi kapsadığını (madde 4) düşünüp memnuniyetlerini belirtmiştir. Dil ve konuşma terapisinde başka yapılacakların da olduğunu düşünerek memnun olmayanların yüzdesi %8 (n=9) ("katılmıyorum"), terapide yapılacak başka şeylerin de olup olmadığı konusunda kararsız kalanların yüzdesi ise %11.2' dir (n=10).

Araştırmaya katılan DİLKOM müşterilerinin erişim ve uygunluk faktörünün bazı maddelerine karşı görüşleri olduğu gözlenmiştir. Müşterilerin % 39.3'u (n=35) DİLKOM'da yeterli sayıda dil ve konuşma terapistinin bulunduğu önermesiyle (madde 8) ilgili olarak kararsız kalmışlardır. Ancak, merkezdeki terapist sayısının yeterli olduğu yönünde olumlu görüş bildiren ve memnun olanların yüzdesi de % 50.5'dir (n=45) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum"). DİLKOM müşterilerinin %62.9'unun (n=56) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum") DİLKOM'da dil ve konuşma terapisi için bekletilme süreleriyle ilgili (madde 24) olarak genelde memnun oldukları saptanmıştır. Dil ve konuşma terapisi için bekletilme sürelerinin uygun olmadığını belirterek memnun olmayanların yüzdesi %21.3 (n=19) ("kesinlikle katılmıyorum" ve "katılmıyorum"), bu maddede kararsız kalanların yüzdesi ise %15.7' dir (n=14). Dil ve konuşma terapistlerinin çalıştığı merkezin (DİLKOM) ulaşımının kolay olmasından (madde 27) memnun olan müşterilerin yüzdesi %70.8 (n=63) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum"); merkeze kolay ulaşamamalarından dolayı memnun olmayanların yüzdesi %24.7 (n=22) ("kesinlikle katılmıyorum" ve "katılmıyorum"); bu konuda kararsız kalanların yüzdesi ise %4.5' tir (n=4). Sonuç olarak, bir kısım DİLKOM müşterisinin DİLKOM'un yerleşim alanına, değerlendirme ve terapilerde bekleme ve bekletilme süresinin uygunsuzluğuna, DİLKOM'daki terapist sayısındaki yetersizliğe olumsuz veya memnuniyetsiz baktıkları belli olmaktadır.

DİLKOM müşterilerinin ödeme faktörünün bazı maddelerine karşı görüşleri olduğu gözlenmiştir. Müşterilerin %37.1'i (n=33) DİLKOM'da dil ve konuşma terapi ücretlerinin uygunluğu (madde 11) konusunda karar veremedikleri saptanmıştır. Terapi ücretlerinin uygun olduğunu düşünenlerin yüzdesi %49.5 (n=44) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum"); ücretlerin uygunluğundan memnun olmayanların yüzdesi ise %13.5' tir (n=12) ("katılmıyorum" ve "kesinlikle katılmıyorum"). Müşterilerin %66.3'ünün (n=59) ("kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum") sağlık sigortaları sayesinde DİLKOM'da dil ve konuşma terapisi için yaptıkları harcamaları geri almalarından (madde 47) dolayı memnun oldukları saptanmıştır. Harcamalarını geri alamadıkları için memnun olmayanların yüzdesi %13.5 (n=12) ("kesinlikle katılmıyorum" ve "katılmıyorum"), kararsız kalanların yüzdesi ise %20.2' dir (n=18). Sonuç olarak, DİLKOM müşterilerinin bir bölümü ödemeler alt faktöründe yer alan terapi ücretlerinin uygunluğu ve sağlık sigortaları sayesinde DİLKOM'da dil ve konuşma terapisi için yaptıkları harcamaları geri almaları konusuna olumsuz veya memnuniyetsiz baktıkları belli olmaktadır.

DİLKOM müşterilerinin kalite/yetkinlik faktörünün bazı maddelerine karşı farklı görüşleri olduğu gözlenmiştir. Araştırmaya katılan müşterilerin büyük bir kısmı (%78.6, n=70) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”) DİLKOM’da dil ve konuşma terapistlerinin gerekli gördüklerinde hastalarını doktor, odyolog ve dişçi gibi uzmanlara yönlendirmeleri (madde 14) ile ilgili memnun olduklarını; müşterilerin %21.3’ü (n=19) ise kararsız kaldıklarını belirtmişlerdir. Müşterilerin %40.4’ü (n=36) DİLKOM’da dil ve konuşma terapistlerinin diplomalarının çalıştıkları yerde asılı olması (madde 16) konusunda karar verememişlerdir. Terapistlerin diplomalarının çalıştıkları yerde asılı olmasıyla ilgili memnuniyetlerini dile getirenlerin yüzdesi %49.5 (n=44) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”), diplomaların çalıştıkları yerde asılı olmasıyla ilgili memnuniyetsizliklerini dile getirenlerin yüzdesi ise %10.1’dir (n=9) (“katılmıyorum” ve “kesinlikle katılmıyorum”). Araştırmaya katılan müşterilerin büyük bir kısmının (%78.7, n=70) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”) DİLKOM’da dil ve konuşma terapistlerinin hastalarını bir başka uzmana yönlendirme nedenlerini açıklamasıyla (madde 18) ilgili olarak memnun oldukları; müşterilerin %19.1’inin (n=17) ise kararsız kaldıkları görülmüştür. Müşterilerin %80.8’i (n=72) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”), Dil ve konuşma terapistlerinin farklı dil ve konuşma bozuklukları konusunda araştırma yapıp kendilerine yardımcı olmalarından (madde 26) memnun olduklarını; müşterilerin %19.1’i (n=17) ise bu konuda kararsız kaldıkları belirtmiştir. Araştırmaya katılan müşterilerin büyük bölümü (%64, n=57) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”) DİLKOM’daki dil ve konuşma terapistlerinin bir sorunun cevabını bilmediğinde, bilmediğini kabullenmesi (madde 35) konusunda memnun olduklarını; müşterilerin %36’sı da (n=32) kararsızlıklarını ifade etmişlerdir. DİLKOM müşterilerinin çok büyük bir kısmının (%80.9, n=72) (“kesinlikle katılıyorum” ve “katılıyorum”) dil ve konuşma terapistlerinin DİLKOM’da hastalarının sorunundan emin olmadıklarında bir başka uzmana yönlendirmelerinden (madde 39) memnun oldukları; ancak, müşterilerin %19.1’inin (n=17) ise kararsız kaldıkları görülmüştür. Sonuç olarak, DİLKOM müşterilerinin bir bölümünün kalite/yetkinlik alt faktöründe yer alan ‘dil ve konuşma terapistlerinin gerekli gördüklerinde hastalarını doktor, odyolog ve dişçi gibi uzmanlara yönlendirmeleri, dil ve konuşma terapistlerinin diplomalarının çalıştıkları yerde asılı olması, dil ve konuşma terapistlerinin hastalarını bir başka uzmana yönlendirme nedenlerini açıklaması, dil ve konuşma terapistlerinin farklı dil ve konuşma bozuklukları konusunda araştırma yapıp kendilerine yardımcı olmaları, dil ve konuşma terapistlerinin bir sorunun cevabını bilmediğinde, bilmediğini kabullenmesi ve dil ve konuşma terapistlerinin DİLKOM’da hastalarının sorunundan emin olmadıklarında bir başka uzmana yönlendirmeleri’ konusunda kararsız oldukları görülmektedir.

***DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermekte midir?***

Araştırmaya katılan kadın ve erkek müşterilerin puanlamaları ile gerçekleştirilen t-testi sonucunda, DİLKOM’da terapi hizmeti alan müşterilerin cinsiyetlerine göre memnuniyetlerinde anlamlı bir farklılık gözlenmediği belirlenmiştir [ $t_{(87)}=.675$ ,

p>.05]. Bir başka deyişle, DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyetleri kadın veya erkek olmalarına göre değişmemektedir. DİLKOM müşterilerinin memnuniyet puanlarının cinsiyete göre hesaplanan t-testi sonuçları Çizelge 9'da gösterilmiştir.

**Çizelge 9. DİLKOM Müşterilerinin Memnuniyet Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları**

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Kadın	55	217,72	19.29	87	.675	.501
Erkek	34	214.88	19.33			

p>.05

Veri analizleri sırasında yapılan t-testi sonucunda kadın müşterilerin ( $\bar{X}$ =217.72) erkek müşterilere ( $\bar{X}$ =214.88) oranla daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür. Diğer bir deyişle, anlamlı bir fark olmamasına karşın kadın müşterilerin memnuniyet düzeyleri erkek müşterilere göre daha yüksektir.

***DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri eğitim durumlarına göre farklılık göstermekte midir?***

Gerçekleştirilen Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM müşterilerinin memnuniyet düzeylerinde eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gözlenmediği belirlenmiştir [ $F_{(2-86)} = .783$ ,  $p > .05$ ]. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet puanlarının eğitim durumuna göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Çizelge 10'da gösterilmiştir.

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemesine karşın, puan ortalamalarına göre lise mezunu müşterilerin ( $\bar{X}$ =219.72), ilköğretim ( $\bar{X}$ =214.23) ve üniversite mezunu müşterilerden ( $\bar{X}$ =215.10) çok küçük farklarla da olsa daha memnun olduğu belirlenmiştir.

**Çizelge 10. DİLKOM'da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	583.365	2	291.683	.783	.460
Gruplarıçi	32039.129	86	372.548		
Toplam	32622.494	88			

p>.05

***DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermekte midir?***

Gerçekleştirilen Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [ $F_{(2-86)} = 1.372$ ,  $p > .05$ ]. Bir başka

deyişle, DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri yaşa göre değişmemektedir. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet puanlarının yaşa göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Çizelge 11'de gösterilmiştir.

**Çizelge 11. DİLKOM'da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	1008,978	2	504,489	1,372	,259
Gruplarıçi	31613,517	86	367,599		
Toplam	32622,494	88			

p>.05

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemesine karşın, 46+ yaş grubunun puan ortalamaları ( $\bar{x}$  =230,00), birbirine yakın olan 15-30 yaş grubu ( $\bar{x}$  =217,26) ile 31-45 yaş grubunkilerle ( $\bar{x}$  =215,31) karşılaştırıldığında, 46 yaş üstü müşterilerin memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

***DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri dil ve konuşma bozuklukları tanısına göre farklılık göstermekte midir?***

Gerçekleştirilen Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin dil ve konuşma tanısına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [ $F_{(2-83)}=1,262$ ,  $p> .05$ ]. Bir başka deyişle, DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri dil ve konuşma tanısına göre değişiklik göstermemektedir. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet puanlarının dil ve konuşma tanısına göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Çizelge 12'de gösterilmiştir.

**Çizelge 12. DİLKOM'da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Dil Ve Konuşma Tanısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	931,688	2	465,844	1,262	,288
Gruplarıçi	30625,894	83	368,987		
Toplam	31557,581	85			

p>.05

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin dil ve konuşma tanısına göre anlamlı bir farklılık göstermemesine karşın, kekemelik tanısı alan müşterilerin ( $\bar{x}$  =221,1111), gecikmiş dil ve konuşma (GDK) ( $\bar{x}$  =217,300) ve sesletim-sesbilgisi sorunu ( $\bar{x}$  =212,7105) tanısı alan müşterilere göre memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Afazi tanısı alan müşterilerin sayısı

3 olduğu ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapabilmek için en az 5 veri olması gerektiği için afazi tanısı alan müşterilerin verileri analiz dışı bırakılmıştır.

***DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre farklılık göstermekte midir?***

Gerçekleştirilen Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [ $F_{(2-86)} = .229$ ,  $p > .05$ ]. Bir başka deyişle, DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre değişiklik göstermemektedir. DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet puanlarının bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları Çizelge 13’de verilmiştir.

**Çizelge 13. DİLKOM’da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Puanlarının Bağlı Buldukları Sosyal Güvenlik Kurumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	172,757	2	86,379	,229	,796
Gruplarıçi	32449,737	86	377,323		
Toplam	32622.494	88			

$p > .05$

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda, DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemesine rağmen, memnuniyet düzeylerinin, SSK’lı ( $\bar{X} = 218,9500$ ), Emekli Sandığına bağlı ( $\bar{X} = 216,2295$ ) ve diğer (Bağ-Kur’lu, ücretli veya burslu) ( $\bar{X} = 214,0000$ ) grubuna ait müşterilerle sıralandığı belirlenmiştir.

***DİLKOM’da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri ile “kalite/ yetkinlik”, “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörleri arasında ilişki var mıdır?***

Gerçekleştirilen Pearson Korelasyon Katsayısı (Pearson Correlation Coefficient) analizleri sonucunda elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır:

Pearson Korelasyon Matrisinde faktörler arasındaki ilişki incelendiğinde, ödemeler ile merkezin donanımı arasında .05 düzeyinde anlamlı, pozitif bir ilişki bulunmuştur ( $r = .247$ ,  $p < .05$ ). Kalite/yetkinlik ile erişim/uygunluk, ödeme, DKT tutumları, merkezin donanımı ve genel memnuniyet arasında .01 düzeyinde anlamlı, pozitif bir ilişki (sırasıyla,  $r = .681$   $p < .01$ ,  $r = .363$   $p < .01$ ,  $r = .817$   $p < .01$ ,  $r = .459$   $p < .01$ ,  $r = .668$   $p < .01$ ); erişim/ uygunluk ile ödeme, DKT tutum, merkezin donanımı ve genel memnuniyet arasında .01 düzeyinde anlamlı, pozitif bir ilişki (sırasıyla,  $r = .351$   $p < .01$ ,  $r = .595$   $p < .01$ ,  $r = .448$   $p < .01$ ,  $r = .710$   $p < .01$ ); ödemelerle, DKT tutumları ve genel memnuniyet arasında .01 düzeyinde anlamlı, pozitif bir



ilişki (sırasıyla,  $r=.388$   $p<.01$ ,  $r=.273$   $p<.01$ ); DKT tutumları ile merkezin donanımı ve genel memnuniyet arasında .01 düzeyinde anlamlı, pozitif bir ilişki (sırasıyla,  $r=.456$   $p<.01$ ,  $r=.644$   $p<.01$ ); merkezin donanımı ve genel memnuniyet arasında .01 düzeyinde anlamlı, pozitif bir ilişki belirlenmiştir ( $r=.450$   $p<.01$ ). Kısaca, müşterinin memnuniyeti merkezin donanımı, terapistlerin tutumları, erişim ve uygunluk faktörleri ile çok yakın ilişkili çıkmıştır. Alt faktörler arasındaki korelasyon Çizelge 14.'de verilmiştir.

**Çizelge 14. DİLKOM'da Dil ve Konuşma Hizmeti Alan Müşterilerin Memnuniyet Düzeyleri Açısından “Kalite/ Yetkinlik”, “Erişim ve Uygunluk”, “Ödemeler”, “Dil ve Konuşma Terapistinin Tutumu”, “Merkezin donanımı” ve “Genel Memnuniyet” Alt Faktörleri Arasındaki Korelasyonlar**

		Kalite/ Yetkinlik	Erişim Uygunluk	Ödeme	DKT tutum	Merkezin donanımı	Genel memnuniyet
Kalite /Yetkinlik	r	1					
	p	.					
	N	89					
Erişim Uygunluk	r	,681(**)	1				
	p	,000	.				
	N	89	89				
Ödeme	r	,363(**)	,351(**)	1			
	p	,000	,001	.			
	N	89	89	89			
DKT tutum	r	,817(**)	,595(**)	,388(**)	1		
	p	,000	,000	,000	.		
	N	89	89	89	89		
Merkezin donanımı	r	,459(**)	,448(**)	,247(*)	,456(**)	1	
	p	,000	,000	,020	,000	.	
	N	89	89	89	89	89	
Genel memnuniyet	r	,668(**)	,710(**)	,273(**)	,644(**)	,450(**)	1
	p	,000	,000	,010	,000	,000	.
	N	89	89	89	89	89	89

\*\* Korelasyon 0.01 çift taraflı önem düzeyine sahiptir.

\* Korelasyon 0.05 çift taraflı önem düzeyine sahiptir.

## Tartışma

Bu araştırma ile DİLKOM'da dil ve konuşma terapisi alan müşterilerin dil ve konuşma hizmetlerine yönelik memnuniyet ve memnuniyetsizliklerini etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Müşterilerin toplam memnuniyet düzeyleri, memnuniyet düzeylerinin yüksek, düşük ve kararsız olduğu maddeler betimlenmeye çalışılmıştır. Bunun yanı sıra, müşteri memnuniyetinin cinsiyet, eğitim durumu, yaş, alınan tanı ve bağlı bulunulan sosyal güvenlik kurumu değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı ve müşterilerin memnuniyet düzeyleri ile “kalite ve yetkinlik”, “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörleri arasında ilişkinin olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırmada ilk olarak müşterilerin toplam memnuniyet düzeyleri ile “kalite/yetkinlik”, “erişim ve uygunluk”, “ödemeler”, “dil ve konuşma terapistinin tutumu”, “merkezin donanımı” ve “genel memnuniyet” alt faktörlerindeki memnuniyet düzeylerine bakılmıştır. Müşterilerin aldığı toplam puan ortalamasının ölçekten alınabilecek ortalama puandan oldukça yüksek olduğu, başka bir deyişle, araştırmaya katılan bireylerin memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Müşterilerin, kalite /yetkinlik alt faktörü altında “tanılama ve terapi”ye yönelik içerik kapsayan maddelere (7, 9, 10, 13, 16, 22, 29, 37, 44) yüksek oranda memnuniyet belirtmiş olmasının nedeni olarak, bu hizmetlerin dil ve konuşma bozuklukları alanında uzun ve kapsamlı bir eğitim sürecinden geçerek yetişmiş uzmanlar tarafından veriliyor olması söylenebilir. Benzer şekilde, Göllner (2001), dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların ailelerinin memnuniyetlerini değerlendirmiş, ailelerin tanılama ve terapilerden memnun olduklarını saptamıştır; ancak sorunun nedenine yönelik bilgilendirmedeki eksiklikten ve tanının gecikmesinden şikayet ettiklerini belirtmiştir (Akt.; Keilmann ve ark., 2004).

“Yönlendirme” ile ilgili maddelere (30, 39) yüksek memnuniyet belirtilmiş olup, 39. madde de kararsız olduğunu belirtenlerin sayısı dikkati çekecek oranda artmıştır. Bunun nedeni olarak tüm müşterilerin böyle bir deneyim yaşamamalarından dolayı fikir sahibi olmamaları gösterilebilir.

Bu çalışmada “müşteriyi bilgilendirme” ile ilgili maddelerden bazılarında (3, 6, 28, 48) yüksek memnuniyet belirtilmiştir. Bu da müşterilerin tanı ve olası terapi sonuçları ile ilgili olarak bilgilendirilmeden dolayı memnun kaldıklarını göstermektedir.

“Müşteriyi bilgilendirme” ile ilgili diğer maddelere ise (16, 18, 35) kararsızlık yönünde görüş belirtilmiştir. Kararsızlıktaki artışa neden olarak, müşterilerin görüş bildirecek yaşantıya sahip olmamaları ya da bu anlamda beklentilerinin yüksek oluşu düşünülebilir. Diğer taraftan, müşteriler “aileyi/ toplumu bilgilendirme” ile ilgili maddelere (12, 34, 42, 50) yüksek memnuniyet göstermişlerdir; bunun nedeni olarak DİLKOM'daki müşterilerin, aile üyelerinin

de gerek soruna gerek terapi sürecine yönelik bilgilendirilmesinden memnun olduklarını göstermektedir.

“Uzmanlık etkinlikleri” ile ilgili maddelere (26, 45) müşteriler çoğunlukla memnuniyet belirtmişlerdir. Bunda DİLKOM’un üniversite bünyesinde hizmet veriyor oluşunun, terapistlerin sürekli olarak bölüm öğretim elemanlarının bilgilendirmesi altında oluşu ve terapistlerin son bilgilere ulaşmada kütüphane ve internet gibi olanaklarının etkili olduğu söylenebilir. Gerçekleştirilen bu araştırmanın bulguları, Keilmann ve ark.’nın (2004) ebeveynler ve terapistlerin memnuniyetine yönelik yaptığı ve ebeveynlerin dil ve konuşma terapisinin getirilerinden, dil ve konuşma terapistinin mesleki bilgisinden ve terapi programından memnun olduğunun görüldüğü araştırma bulguları ile uyumluluk göstermiştir. Benzer şekilde, Grela ve arkadaşları (1998) tarafından ebeveynlerin, çocuklarının almış oldukları dil ve konuşma terapisine yönelik memnuniyetleri araştırılmış ve çalışmanın sonucunda da ebeveynlerin dil ve konuşma terapisi hizmetlerinin yönlendirme sürecinden, hizmetin uygunluğundan, ebeveyne sağlanan destekten, değerlendirme süreci ve terapi programından memnun olduğu saptanmıştır.

Çocukları okul öncesi dönemde dil ve konuşma terapisi alan ebeveynlerin görüşlerinin ve algılarının belirlendiği çalışmada, genel olarak ebeveynlerin çocuklarının dil ve konuşma terapisine katılımlarını olumlu değerlendirdikleri ve aynı zamanda terapinin önemli olduğunu düşündükleri ortaya konmuştur (Glokowska ve Campell, 2000; Çelebi, 2005).

“Erişim ve uygunluk” alt faktörü altında yer alan “erişim” ile ilgili maddelere (2, 40) yüksek memnuniyet belirtilmiştir. Terapiye gelen müşteriler DİLKOM’da kolaylıkla terapistleri ile görüşebilmekte ve iletişime geçebilmektedirler. “Uygunluk” ile ilgili maddelerden (27, 49, 24) 27. ve 24. maddelere kararsızlık görüşleri belirtilmiştir. Yani, müşteriler DİLKOM’un bulunduğu yerleşim ve DİLKOM’daki bekleme süresinin uygunluğuna karar vermede zorlanmışlardır. Bunda şehir dışından gelen müşterilerin ve kendileri ile aynı tanıyı alan kalabalık grupta olmalarından dolayı terapi sırası geç gelen müşterilerin kararsız kaldıkları düşünülebilir.

“Terapistle ulaşabilme” ile ilgili maddelere (8, 43) yine memnuniyet belirtilmekle beraber 8. maddeye yönelik kararsızlık ve memnuniyetsizlik belirten müşteriler de olmuştur. Terapist sayısını müşteriler yeterli görmekle beraber, yetersiz olduğunu düşünenler de olmuştur. Terapist sayısı her yıl Dil ve Konuşma Terapistliği Yüksek Lisans Programına kayıtlı öğrenci sayısına bağlı olduğu için bu sayı her yıl değişmekte ve bazı yıllar da yetersiz kalabilmektedir.

Ödemeler alt faktöründe “bakım bedeli”ne yönelik maddelere (11, 41) yüksek memnuniyet belirtilmiş olup 11. madde (terapi bedelinin uygunluğu) için farklı görüşlerin belirtilmiş olmasında; müşterilerin çoğunluğunun terapi masraflarının sağlık sigortalarının karşılananları yanı sıra karşılanmayanların da olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. “Sigorta” ile ilgili maddelerden (21, 47) de belli

olacağı gibi terapi bedelini sosyal güvenlik kurumundan tümüyle alamayanlar kararsızlık ve memnuniyetsizlik görüşleri belirtmiştir.

Dil ve konuşma terapistinin tutumu alt faktöründe “müşteri merkezli ve sevecen olma” ile ilgili maddelere (15, 36, 5, 38, 25, 31, 1, 17, 32, 46) yönelik yüksek memnuniyet belirtilmiştir. DİLKOM’da görev yapan terapistlerin hem mesleki hem de kişisel tutumlarına yönelik yüksek memnuniyetin çıkmasında terapistlerin aldıkları eğitimin kalitesinden kaynaklanan özgüven ve müşterilerle etkileşimde bulunma deneyimlerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada olduğu gibi, dil ve konuşma terapisi hizmetlerindeki memnuniyetle ilgili gerçekleştirilen çoğu araştırmada, müşterilere bakım kalitesi; hizmetlere erişim, personelin geri dönüt vermesi, çalışma saatleri, yerin uygunluğu, park yerinin olup olmaması, ulaşım kolaylığı, olanakların yeterliliği, maliyetler, uzmanların yönetimi ve yeterliliği, aile katılımı ve başka servislere yönlendirme konularına ilişkin birçok soru sorulmuştur (ASHA, 1989); Chapey (1986) bakıma erişim, insan etkileşimleri, klinik uzmanlık, sonuçların algılanması ve fiziki çevreye ilişkin konulardaki memnuniyeti saptamıştır (Akt: Pershey ve Reese, 2002).

“Merkezin donanımı” na yönelik maddelerde (19, 23), diğer çalışanların tutumu ve merkezin yeterli donanıma sahip olmasıyla ilgili olarak yüksek memnuniyet belirtilmiştir. İlgili alanyazında da, sağlık bakım merkezlerinin fiziksel veya sosyal yönden sağlayacağı rahatlık bireylerin kendilerini evinde hissetmelerine neden olmakta ve memnuniyetlerini arttırabilmektedir. Yeterince bilgilendirilen, değer verilen ve kendini evindeymiş gibi hisseden müşterilerin hem almış oldukları tedavi ve bakıma, hem de bu hizmeti veren sağlık ekibine daha çok güven duyacağı belirtilmiştir (Walker ve ark., 1998) .

“Genel memnuniyet”e yönelik maddelerden 20 ve 33. maddelere yüksek memnuniyet gösterilmekle beraber 4. madde için kararsızlık ve memnun olmama eğilimi, çok düşük düzeyde de olsa, belirtilmiştir. Bunda müşterilerin terapilerden hızlı sonuç almayı beklemelerinin etkili olabileceği düşünülebilir.

Araştırmada ikinci olarak müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu ve kararsız olduğu maddelere bakılmıştır. Maddelerle hesaplanan frekans ve yüzdeler sonucunda DİLKOM müşterilerinin, memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

DİLKOM müşterilerinin %80’ini DİLKOM’da aldıkları terapinin yapılması gereken her şeyi kapsadığını düşünüp memnuniyetlerini belirtmiştir. Dil ve konuşma terapisinde başka yapılacakların da olduğunu düşünerek memnun olmayanların yüzdesi kararsız kalanların yüzdesinden düşüktür. Alan yazında, durumu ve yapılacak terapiye yönelik yeterince bilgilendirilen hastaların, sağlık personeline güvenlerinin ve memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır (Uz ve ark., 1997). Dil ve konuşma terapisinin yapılması gereken herşeyi kapsamadığını düşünen DİLKOM müşterilerinin yeterince bilgilendirilmediği ve dolayısıyla beklentilerinin yüksek, memnuniyetlerinin de düşük olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan DİLKOM müşterilerinin az bir kısmı DİLKOM'da yeterli sayıda dil ve konuşma terapistinin bulunduğuyla ilgili olarak kararsız kalmışlardır. Müşteriler, DİLKOM'da terapi almak için uzun süre beklemiş olmalarını, yeterli terapist olmamasına bağlamış olabilirler. Ancak günümüz Türkiye'sinin koşulları düşünüldüğünde, bir dil ve konuşma bozuklukları terapi merkezinde olması gerekenden çok daha fazla terapistin -öğrenci terapistlerle birlikte-DİLKOM'da olduğu da bir gerçektir. Üniversite bünyesinde kurulmuş ve bu konuda yüksek lisans programı yürüten bir merkezin bu tür avantajının olacağı da açıktır.

Müşterilerin az bir kısmının DİLKOM'da dil ve konuşma terapi ücretlerinin uygunluğu konusunda karar veremedikleri saptanmıştır. Türkiye'de şu an faaliyet gösteren üç sosyal güvenlik kurumundan (Emekli sandığı, SSK ve Bağ-Kur) sadece SSK ve Emekli Sandığına bağlı olan müşterilere terapi ücretlerinin geri ödemesi -az da olsa- yapılmaktadır. SSK'ya bağlı olan müşterilerin ödemelerinde sıklıkla sorunlar yaşanmaktadır. Araştırmada diğer (Bağ-Kur, ücretli ve burslu) olarak tanımlanan grupta yer alan müşterilerin terapi hizmetlerini kendilerinin karşıladığı ve ülkenin ekonomik durumu düşünülürse, terapi ücretlerinden memnun olmama veya karar verememe nedenlerinin daha belirgin olarak ortaya çıkması açıklanabilir. Gerçekte memnun olmama durumunda olan müşteri yüzdesinin ücretlerini kendileri ödeme durumunda kalan Bağ-Kur ve ücretli müşteri yüzdesi ile benzerlik göstermektedir.

Müşterilerin yarıdan azı DİLKOM'da dil ve konuşma terapistlerinin diplomalarının çalıştıkları yerde asılı olduğu veya olması gerektiği konusunda karar verememişlerdir. Bir üniversiteye bağlı olarak hizmet veren ve Dil ve Konuşma Terapisti yetiştiren bir programın uygulama birimi olan DİLKOM'da terapilerin büyük kısmı hala yüksek lisans eğitimleri devam eden terapist adayları tarafından yürütülmektedir; bu yüzden, henüz almadıkları diplomaların asılı olması olanaksızdır. Diplomaları göremeyen müşterilerin yarısı kararsızlıklarını ve memnuniyetsizliklerini belirtmiş olabilirken, bunun farkında olan müşteriler diğer şıkları işaretlemiş olabilirler.

Dil ve konuşma terapisi için bekletilme sürelerinden memnun olmayanların ve bu maddede kararsız kalanların yüzdesi oldukça yüksektir. Bunun nedeni olarak, DİLKOM'da mümkün olduğunca, tüm dil ve konuşma bozuklukları potansiyel müşterilerine değerlendirme ve terapisi için kontenjan tanınması düşünülebilir. Yani, bir dil ve konuşma bozukluğunda başvuru sayısı fazla olabilirken, bir başkasında daha az olabilir. Başvuru sayısı çok olan bozuklukta bekleme listesi/yığılma artacaktır. Bekleme sürelerinden memnun olmayan ya da bu konuda kararsız kalan müşterilerin, bu yığılmanın çok olduğu bozukluklardan birinin tanısını almış olacağı düşünülmektedir.

Sağlık bakım uzmanlarının kişilik özellikleri, gösterilen nezaket, şefkat, ilgi ve anlayış, profesyonel tutumları, bilgi ve becerilerini sunma biçimleri, özellikle müşterinin hizmeti verenle olan ilişkisi hasta memnuniyeti üzerinde önemli rol oynamaktadır. Alanyazında, hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün iletişim ve hastayı yeterli bilgilendirme olduğu bildirilmektedir (Walker ve ark., 1998). Müşterilerin büyük bölümü, dil ve konuşma terapistlerinin farklı dil ve

konuşma bozuklukları konusunda araştırma yapıp kendilerine yardımcı olmalarından ve bir sorunun cevabını bilmediğinde, bilmediğini kabullenmesi konusunda memnun olduklarını; müşterilerin küçük bir bölümü de bu konuda kararsız kaldıklarını belirtmiştir. Dil ve konuşma terapistlerinin tutumlarıyla ilgili ortaya çıkan kararsızlık, DKT-müşteri ilişkisinden kaynaklanmış olabilir. Bu araştırmada ortaya çıkan DKT tutumuna yönelik memnuniyetin yüksek olmasıyla benzer olarak Meichenbaum ve Turk (1987), terapistleri ile iletişimi iyi olan hastaların kendilerini çok iyi hissettiklerini ve tedavi çalışmalarına katılımlarının daha yüksek olduğunu, aksine memnun olmayan hastaların ise terapistlerinin önerilerini önemsemediklerini, randevularına gitmek istemediklerini ve hatta alana uzak kişilerden yardım istediklerini saptamışlardır (Akt. Kaufman, 2003).

Dil ve konuşma terapistlerinin çalıştığı merkezin (DİLKOM) ulaşımının kolay olmasından memnun olan müşterilerin yüzdesi ağırlıklı; merkeze kolay ulaşamamalarından dolayı memnun olmayanların ve bu konuda kararsız kalanların yüzdesi ise %30 civarındadır. Dil ve konuşma terapisti sayısının Türkiye’de çok az olması, bu donanımına sahip DİLKOM gibi bir başka merkezin olmayışı ve her ilde yönlendirilebilecek terapistin olmaması nedeniyle bazı müşteriler Eskişehir dışından gelip terapi hizmeti almaktadırlar. Şehir dışından gelen müşterilerin görüşlerinin memnuniyetsizlik ve kararsızlık yüzdelerinin yüksek olmasında ağırlıklı rol oynadığı söylenebilir.

Müşterilerin yarısından fazlasının sağlık sigortaları sayesinde DİLKOM’da dil ve konuşma terapisi için yaptıkları harcamaları geri almalarından dolayı memnun oldukları saptanmıştır. Harcamalarını geri alamadıkları için memnun olmayanların ve kararsız kalanların yüzdesi ise %34 civarındadır. Daha önce de bahsedildiği gibi, Sosyal güvenlik kurumlarının ödeme ile ilgili farklı yaklaşımlarının ve olası ödemelerin tüm dil ve konuşma bozukluklarını kapsamamasının bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir.

DİLKOM’da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinde cinsiyete göre farklılık olup olmadığına bakılmıştır. DİLKOM’da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri cinsiyete göre değişmemektedir. Büyük bir fark olmamasına karşın kadın müşterilerin memnuniyet düzeylerinin erkek müşterilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İlgili alanyazında cinsiyet ve memnuniyet arasında farklı sonuçlar elde edildiğine yönelik bulgular vardır. Bazı araştırmalarda kadınların (Lookinland ve Pool, 1998), bazılarında da erkeklerin daha memnun oldukları belirlenirken (Gray ve Sedhom, 1997), bu araştırmada olduğu gibi bazılarında da, cinsiyet ile memnuniyet arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Özmen, 1999).

DİLKOM’da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. DİLKOM’da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri eğitim durumuna göre değişmemektedir. Yine de, lise mezunu müşterilerin, ilköğretim ve üniversite mezunu müşterilerden -puan ortalamalarına göre çok küçük farklarla da olsa- memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde, Carr-Hill (1992), eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha

yüksek standart beklediklerinden dolayı daha az memnun olabileceklerini belirtmiştir. Özmen'in (1990) eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha az memnun olduklarını belirledikleri çalışmaları da bu düşüncüyü desteklemektedir. Ancak Yılmaz (2000) tarafından yapılan çalışmada, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların daha fazla memnun olduğu, buna karşılık Okumuş ve ark. (1993) ve Akyol (1993) tarafından yapılan çalışmadaki eğitim düzeyinin memnuniyeti etkilemediği yönündeki bulguları, bizim araştırmamızdaki bulguları destekler niteliktedir (Akt. Yılmaz, 2001).

DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri yaşa göre değişmemektedir. DİLKOM'da dil ve konuşma hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin yaşa göre anlamlı farklılık göstermemesine karşın, 46+ yaş grubunun, daha genç yaş gruplarına göre, memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Alanyazına bakıldığında, bu çalışmanın bulguları ile uyumlu şekilde, bazı çalışmalarda yaşlı müşterilerin memnuniyet düzeylerinin genç müşterilere göre daha yüksek olduğu ifade edilirken (Carr-Hill 1992, Jakobsson ve ark. 1994), bazılarında ise, gerçekleştirilen bu araştırmanın genel bulgusunu destekler şekilde, yaş ile memnuniyet arasında ilişki bulunamamıştır (Uz ve ark., 1997).

Merkez müşterilerinin memnuniyet düzeylerinin dil ve konuşma tanısına göre değişiklik göstermediği belirlenmiştir. DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin dil ve konuşma tanısına göre anlamlı farklılık göstermemesine karşın, kekemelik tanısı alan müşterilerin, gecikmiş dil ve konuşma (GDK) ve sesletim-sesbilgisi sorunu tanısı alan müşterilere göre memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kekemelik terapisinde ailenin de terapiye katılması verilen hizmeti nitelermeye daha fazla katkı sağlamaktadır. Memnuniyet düzeylerinin dil ve konuşma tanısına göre anlamlı bir farklılık göstermemesiyle ilgili bu bulgu, müşterilerin dil ve konuşma bozuklukları arasında ayırım yapmadıklarını, bozukluğun şiddeti üzerinde durmadıklarını, hizmeti veren terapistlerin de tüm alanlarda kaliteli hizmet verdiğini destekler niteliktedir.

DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeylerinin bağlı buldukları sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı farklılık göstermemesiyle birlikte, memnuniyet düzeylerinin, SSK'lı, Emekli Sandığına bağlı ve diğer (Bağ-Kur'lu, ücretli veya burslu) grubuna ait müşteriler olarak sıralandığı belirlenmiştir. Merkeze terapi hizmeti almak için gelen müşterilerden, hizmet bedellerini kendilerinin karşıladığı Bağ-Kur, ücretli veya burslu grubuna ait müşterilerin diğer sosyal güvenlik kurumlarına bağlı müşterilerle aralarında memnuniyet düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen ortalamalar açısından biraz daha düşük memnuniyetlerinin olması çok şaşırtıcı olmamıştır, çünkü, hizmet bedelini kendisi karşılayan müşterilerin beklentilerinin daha yüksek, dolayısıyla memnuniyetlerinin az olacağı düşünülmektedir.

DİLKOM'da terapi hizmeti alan müşterilerin memnuniyet düzeyleri açısından "kalite/ yetkinlik", "erişim ve uygunluk", "ödemeler", "dil ve konuşma terapistinin tutumu", "merkezin donanımı" ve "genel memnuniyet" alt faktörleri

arasında önemli düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir; yani, alt faktörlerden herhangi birindeki memnuniyet düzeyindeki artış, diğer alt faktörlerdeki memnuniyet düzeyini arttırdığı ve dolayısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Toplam memnuniyet düzeyi, alt faktörlerin birbiri ile ilişkisi olduğu sürece artacaktır; bu varsayım bu çalışmada doğrulanarak, var olan memnuniyet ilişkisi müşteri memnuniyetini arttırmıştır.



## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

### **Sonuç**

Araştırmada, müşterilerin, dil ve konuşma terapisi hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu; memnuniyetlerinin cinsiyete, eğitim düzeyine, yaşa, alınan dil ve konuşma tanısına, bağlı bulunulan sosyal güvenlik kurumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Ayrıca, ölçeğin alt faktörleri arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

### **Öneriler**

1. Bu araştırmanın sonuçları hakkında, ortaya çıkan sorunları aşmak ve hizmetin kalitesini arttırmada dönüt olması amacıyla merkezin müşterileri, personeli ve yönetimi sağlık bakımı ve kalite konusunda bilgilendirilebilir.
2. Müşteri memnuniyeti çalışmaları, müşterilerin beklentilerinin karşılanabilmesi ve merkezin kalite politikasının devamlılığı için düzenli aralıklarla tekrarlanabilir.
3. Müşteri memnuniyeti araştırmaları, tek bir dil ve konuşma bozukluğunun terapi programlarına yönelik olarak daha sınırlı alanlarda gerçekleştirilebilir.

### **Sınırlılıklar**

1. DİLKOM müşterilerinin memnuniyetine yönelik görüşleri “Dil ve Konuşma Bozukluklarında (Müşteri) Hasta Memnuniyeti Ölçeği” ile elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
2. Araştırma bulguları DİLKOM’da terapi hizmeti müşterilerinden elde edilen bilgiler ile sınırlıdır.

## KAYNAKLAR

Chapey, R., Consumer Satisfaction in Speech-Language Pathology, ASHA, 19 (11): 829-833 (1977).

Carr-Hill, A. R., The Measurement of Patient Satisfaction, Journal of Public Health Medicine, 14: 236-249 (1992).

Çaykuş, G.Ö., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Servislerinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımına Yönelik Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye (2000).

Çelebi, F., Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetlerine Yönelik Ebeveyn Tutumlarının Belirlenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir, Türkiye (2005).

Dawn, A.G., Lee, P.P., Hall-Stone, T. ve Gable, W., Development of a Patient Satisfaction Survey for Outpatient Care: A Brief Report, The Journal of Medical Practice Management, 19 (3): 166-9 (2003).

Donabedian, A., The Quality of Care. How Can it be Assessed?, The Journal of The American Medical Association, 260,12:1743-8 (1998).

Ekmekçioğlu, S., Müşteri Memnuniyeti, Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye (2003).

Fitzpatrick, R., Surveys on Patient Satisfaction: Important General Considerations, British Medical Journal, 302, 887-889 (1991).

Forbes, L.M. ve Brown, N.H., Developing An Instrument for Measuring Patient Satisfaction, AORN Journal, 61, 4:737-743 (1995).

Glokowska, M. ve Campell, R., Investigating Parental Views of Involvement in Preschool Speech and Language Therapy, International Journal of Language and Communication Disorders, 35 (3), 391-405 (2000).

Glokowska, M. ve Campell, R., Roulstone, S. Ve Enderby, P., Developing A Scale to Measure Parental Attitudes Towards Preschool Speech and Language Therapy Services, International Journal of Language and Communication Disorders, 36 (4), 503-513 (2001).

Girolametto, L., Tannock, R., Siegel, L., Consumer -Oriented Evaluating of Interactive Language Intervention, AJSLP (1993).

Gray, L.Y., Sedhom, L., Client Satisfaction: Traditional Care Versus Cluster Care, Journal of Professional Nursing, 13, 1: 56-61 (1997) .

Grela, B., G., Illerbrun, D., Evaluating Rural Preschool Speech-Language Services: Consumer Satisfaction, *International Journal of Disability, Development and Education*, 45, 2, 203-216 (1998).

Greeneich, D. , The Link Between New and Return Business and Quality of Care: Patient Satisfaction, *Adv Nurs Stud.*;16:62-72 (1993).

Jakobsson, L, Hallberg, R.I., Loven, L. ve Ottoson, B., Patient Satisfaction with Nursing Care Evaluation Before and After Cutback in Expenditure and Intervention at a Surgical Clinic, *Int. Jour. Qul. Health Care*, 6,4: 361-369 (1994).

Jellinek, M.S., Brief Child Psychiatric Evaluation: Parental Satisfaction And Compliance, *Journal Of The American Academy Of Child and Adolescent Psychiatry*, 25, 266-268 (1986).

Hogston R., Quality nursing care: a qualitative enquiry, *Journal of Advanced Nursing*, 21,1:116-24 (1995).

Hopkins A, Gabbay J, Neuberger J. , Role of Users of Health Care In Achieving a Quality Service, *Quality of Health Care*, 3:203-9 (1994).

ISO, ISO 9000 International Standards for Quality Management, 2nd ed. Geneva: ISO Central Secretariat, 1991.

Kaufman, K. G., Parental Satisfaction with Evaluations for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, The George Washington University, USA (2003).

Keilmann, A., Braun, L., Napiontek, U., Emotional Satisfaction of Parents and Speech-Language Therapists with Outcome of Training Intervention in Children with Speech and Language Disorders, *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 56, 51-61 (2004).

Larson, L. C. ve Kallail, K. J., A Consumer Satisfaction Survey for a University Speech-Language-Hearing Center, *The Clinical Supervisor*, 5 (3): 29-42, 1987.

Linder-Pelz, S., Toward a Theory of Patient Satisfaction, *Social Science Medicine*; 16: 577-582. 1982.

Longman, *Active Study Dictionary*, Addison Wesley Longman Limited, Essex, UK Limited (Third Edition) 1998.

Lookinland, S. ve Pool, M., Study on Effect of Methods of Preoperative Education in Women, *AORN Journal* 67, 1, 203–213 (1998).

Martin, J.S., Petr, C.G., ve Kapp, S.A., Consumer Satisfaction with Children's Mental Health Services, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20,3: (2003).

Merkouris, A., Ifantopoulos, J., Lanara, V. ve Lemonidou, C., Patient Satisfaction: A Key Concept for Evaluating and Improving Nursing Services, *Journal of Nursing Management*, 7: 19–29 (1999).

O'Brien, M. K., Petrie, K. ve Raeburn, J., Adherence to Medication Regimens: Updating A Complex Medical Issue, *Medical Care Review*, 49, 435-454, 1992.

Özmen, D., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Yatan Hastaların Beklentilerinin Saptanması, , II Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir, ss. 532-538, 1999.

Pascoe, G.C., Patient Satisfaction in Primary Care: A Literature Review and Analysis, , *Evaluation and Program Planning*. 6,3–4:185–210 (1983) .

Pershey, M. G. ve Reese, S., Consumer Satisfaction with Speech-Language Pathology Services in University Clinics: Implications for Student Supervision, *The Clinical Supervisor*, 21 (2): 185-205, 2002.

Roulstone, S., Glogowska, M., Enderby, P. ve Peters, T.J. , Issues to Consider in the Evaluation of Speech and Language Therapy for Preschool Children, *Child: Care Health Dev.*, 25(2): 141-55, 1999.

Schwartz, I. S. ve Baer, D. M. , Social Validity Assessments: Is Current Practice State of Art?, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24: 189-204 (1991).

Simeonsson, R. J., Edmondson, R, Smith, T., Carnahan, S. Ve Bucy, J. E., Family Involvement in Multidisciplinary Team Evaluation: Professional and Parent Perspectives, *Child Care, Health and Development*, 21, 199-215, 1995.

Spear, J., A New Measure of Consumer Expectations, Perceptions and Satisfaction for Patients and Carers of Older People with Mental Health Problems, *Australasian Psychiatry*, 11(3): 330-333 (2003).

Uz, M.H., Temel Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Sürekli İyileştirilmesi için Gereken Önkoşullar ve Bu konudaki Danimarka Tecrübeleri, M. Çoruh, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Yeri. Haberal Eğitim Vakfı, ss. 49-55, Ankara (1995).

Uz, H.M., Özbakır, D. ve Ergin, C., Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: Bir Saha Çalışması, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara Haberal Eğitim Vakfı, ss. 113-118 1997.

Walker, J, Brooksby A, McInerney, J., Taylor, A., Patient Perceptions of Hospital Care: Building Confidence, Faithand Trust, *Journal of Management*, 6, 4: 193-200 (1998).

Williams, B., Patient Satisfaction:A Valid Concept?, Social Science and Medicine, 38, 4: 509-516, 1994.

Yılmaz, M., Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5 (2): 69-74 (2001).

Young, S. C., Nicholson, J., ve Davis, M., An Overview of Issues in Research on Consumer Satisfaction with Child and Adolescent Mental Health Services, Journal of Child and Family Studies, 4, 219-238 (1995).

**http-1** Quality of life, [http://en.wikipedia.org/wiki/Quality\\_of\\_life](http://en.wikipedia.org/wiki/Quality_of_life) (10.07.2006).

**http-2** Health, <http://en.wikipedia.org/wiki/Health> (10.07.2006).

**http-3** Health care, <http://en.wikipedia.org/wiki/Healthcare> (10.07.2006).

**http-4** Allied Health [http://en.wikipedia.org/wiki/Allied\\_health](http://en.wikipedia.org/wiki/Allied_health) (10.07.2006).

**http-5**Speech Therapy [http://en.wikipedia.org/wiki/Speech\\_therapy](http://en.wikipedia.org/wiki/Speech_therapy) (10.07.2006).

**http-6** The Romanian health care system in transition from the users' perspective, <http://dissertations.ub.rug.nl/FILES/faculties/medicine/2003/a.c.ionila/c1.pdf> (10.07.2006).

**http-7** Cultivating Quality, [http://www.wheelchairnet.org/WCN\\_Prodserv/Docs/TeamRehab/RR\\_93/9311art1.PDF](http://www.wheelchairnet.org/WCN_Prodserv/Docs/TeamRehab/RR_93/9311art1.PDF) (10.07.2006).

**http-8** Quality and Rehabilitation, <http://www.nrhrehab.org/documents/research/chdr/choosingquality.pdf> (10.07.2006).

**http-9** MSc Health Informatics, Evidence Based Consumer Information, <http://www.shef.ac.uk/scharr/ir/mschi/unit9/3involve.htm> (10.07.2006).

**http-10** The Patient's Bill of Rights [http://en.wikipedia.org/wiki/U.S.\\_Patients%27\\_Bill\\_of\\_Rights](http://en.wikipedia.org/wiki/U.S._Patients%27_Bill_of_Rights) (10.07.2006).

**http-11** Improving Health Care Quality, <http://www.ahrq.gov/CONSUMER/qntlite/qntlite.htm#measured> (10.07.2006).

## EKLER

### EK 1 Dil ve Konuşma Bozukluklarında Hasta (Müşteri) Memnuniyeti Ölçeği

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım/bilmiyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarının duygularını dikkate alır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sorularım olduğunda Dilkom'dan bir dil ve konuşma terapistine kolaylıkla ulaşabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dilkom'un dil ve konuşma terapistleri (her bir hasta için) önerdikleri terapinin olası sonuçlarını açıklarken dikkatlidirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dilkom'da dil ve konuşma terapistinden aldığımız terapi yapılması gereken her şeyi içerir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastanın tepkilerine, gereksinimlerine ve yanıtlarına duyarlıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dilkom'da dil ve konuşma terapistiniz sorularınızın cevabını bilmese de doğru yanıtı bulmanıza yardımcı olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri tanılayıcı değerlendirmeyi eksiksiz olarak yaparlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Dilkom'da yeterli sayıda dil ve konuşma terapisti vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri terapiye başlamadan önce var olan sorunlarımızı da kontrol eder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Dilkom'da dil ve konuşma terapileri özenle planlanmıştır ve her birinin belli bir hedefi vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Dilkom'da dil ve konuşma terapilerinin ücreti uygundur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastanın sorununu anlatmak amacıyla aile üyeleri ile görüşür.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri uygulanan terapilerin kayıtlarını tutarlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri gerekli gördüklerinde hastalarını doktor, odyolog ve dişçi gibi uzmanlara yönlendirirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dil ve konuşma terapistleri Dilkom'da görüşme yapma, rapor tutma, test sonuçlarını inceleme şeklinde kendilerine özgü bir yol izlerler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Dilkom'da dil ve konuşma terapistlerinin diplomaları çalıştıkları yerde asılıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastanın sadece dil ve konuşma sorunu ile değil, hastanın bütünüyle ilgilenirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Kesimlikle katılıyorrum	Katılıyorrum	Kararsızım/bilmiyorum	Katılmıyorum	Kesimlikle katılmıyorum
18. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastayı bir başka uzmana yönlendirme nedenlerini açıklarlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Dilkom'da çalışanlar saygılı ve sevecendirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Dilkom'da aldığım dil ve konuşma terapisinden memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sorunuza ilişkin dil ve konuşma terapi masraflarının tümünü ödeyecek bir sağlık sigortamız var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastasının sorununun ne olduğuna karar vermeden önce dikkatlice değerlendirir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Dil ve konuşma terapisi merkezi (Dilkom) gerekli tüm donanıma sahiptir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. İnsanlar dil ve konuşma terapisi için merkezde (Dilkom'da) genellikle uzun zaman bekletilirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarıyla anlaşmada samimi ve içtendirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri farklı dil ve konuşma bozuklukları konusunda bizlere yardımcı olabilecek araştırmalar yaparlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Dil ve konuşma terapistlerinin çalıştığı merkez (Dilkom) ulaşımı kolay yerdedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarına sorunları ile ilgili açıklamalarda bulunurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarına yapması gerekenler hakkında açık ve net bilgiler verirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri alandaki sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibidirler ve hastalarını gerektiğinde oralara yönlendirirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri yakın, sevecen ve rahatlıkla konuşulabilen kişilerdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri, sizin endişelerinizi gidermek için ellerinden geleni yaparlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri, mesleklerinin gereğini yerine getirirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarının alacağı terapiyi aile üyelerinin anlamasını sağlamak amacıyla onlarla görüşürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Dilkom'da dil ve konuşma terapisti bir sorunun cevabını bilmediği zaman bilmediğini kabul eder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Dil ve konuşma terapistleri Dilkom'da hastalarına saygıyla yaklaşırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım/bilmiyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
37. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri verdikleri her terapi ve ödevin amacını hastaya açıklarlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri kullandığı yöntemin hastayı nasıl etkilediğine duyarlıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Dil ve konuşma terapisti Dilkom'da hastanın sorunundan emin olmadığına onu bir uzmana yönlendirir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Dilkom'da dil ve konuşma terapistinizle görüşmek istediğinizde kolaylıkla randevu alabilirsiniz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Dilkom'da dil ve konuşma terapisti, hastanız için gereksiz harcamalar yaptırmaktan kaçınır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri, normal dil ve konuşma gelişimi hakkında topluma bilgilendirme yaparlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Merkeze her gidişimde Dilkom'da aynı dil ve konuşma terapistinden terapi alırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastanın endişelenmemesi için terapide kullanılan yöntemlerle ilgili açıklamalar yapmaya çalışır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri alanındaki son gelişmeleri takip ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri, hastanın önemli gördüğü her şeyi kendisine anlatmasına izin verir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sağlık sigortanız sayesinde Dilkom'da yaptığınız terapi harcamalarını geri alabilirsiniz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri hastalarına terapiden bekleneni anlatırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Dil ve konuşma merkezinin (Dilkom'un) değerlendirme ve terapi saatleri çoğu hasta için uygundur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Dilkom'da dil ve konuşma terapistleri aile bireylerini hastanın gelişimi hakkında bilgilendirirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**EK 2****On Değerlendirmecinin 3 Çeviride Yer Alan Maddelere Göre Frekans Dağılımları**

Madde	Çeviri 1	Çeviri 2	Çeviri 3
1	<b>9</b>	1	0
2	<b>5</b>	5	0
3	<b>8</b>	1	1
4	<b>7</b>	3	0
5	<b>8</b>	2	0
6	4	<b>6</b>	0
7	2	<b>8</b>	0
8	3	3	<b>4</b>
9	4	<b>6</b>	0
10	0	<b>10</b>	0
11	<b>8</b>	2	0
12	<b>4</b>	3	3
13	4	<b>6</b>	0
14	3	<b>6</b>	1
15	<b>6</b>	0	4
16	3	<b>4</b>	3
17	0	<b>9</b>	1
18	1	<b>6</b>	3
19	3	<b>5</b>	2
20	<b>6</b>	4	0
21	<b>4</b>	3	3
22	2	<b>6</b>	2
23	0	3	<b>7</b>
24	2	2	<b>6</b>
25	3	<b>6</b>	1
26	2	<b>7</b>	1
27	1	3	<b>6</b>

---

28	<b>8</b>	2	0
29	4	<b>4</b>	2
30	1	<b>7</b>	2
31	1	<b>7</b>	2
32	<b>9</b>	0	1
33	<b>5</b>	3	3
34	<b>7</b>	3	0
35	1	<b>8</b>	1
36	4	<b>6</b>	0
37	1	3	<b>6</b>
38	4	<b>5</b>	1
39	2	2	<b>6</b>
40	1	<b>9</b>	0
41	<b>10</b>	0	0
42	3	3	<b>4</b>
43	0	5	5
44	0	<b>9</b>	1
45	4	<b>6</b>	0
46	2	<b>8</b>	0
47	1	<b>6</b>	3
48	1	4	<b>5</b>
49	0	<b>8</b>	2
50	0	2	<b>8</b>

---

### EK 3

#### Demografik Bilgi Formu

T.C. ANADOLU ÜNİVERSİTESİ  
DİL ve KONUŞMA Bozuklukları  
Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi (DİLKOM)

#### Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri (Hasta) Memnuniyeti

Bu ölçek, DİLKOM’ da terapi alan bireylerin sunulan terapi hizmetlerinden memnuniyetlerini belirlemek amacıyla, Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi Yüksek Lisans Programı’nda Tez Uygulaması olarak tasarlanmıştır.

Ölçekteki her bir madde de; kesinlikle katılıyorum, katılıyorum, kararsızım/bilmiyorum, katılmıyorum, kesinlikle katılmıyorum seçeneklerinden sizin için geçerli olanı işaretleyiniz.

Ölçeğin eksiksiz olarak doldurulması, ölçekten alınacak bilgilerin güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

<b>Yaşı</b> (Anketi dolduran kişinin)	
Konuşma sorunu	
<b>Cinsiyeti</b> (Anketi dolduran kişinin)	K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
<b>Eğitim durumu</b> (Anketi dolduran kişinin)	
<b>Bağlı bulunulan sosyal güvence kurumu</b>	SSK <input type="checkbox"/> Emekli Sandığı <input type="checkbox"/> Bağ-kur <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz) <input type="checkbox"/>
<b>Terapiye başlama tarihi</b>	
<b>Terapiye gelme sıklığı</b>	
<b>Ölçeği dolduran kişi</b>	Ebeveyni <input type="checkbox"/> Kendisi <input type="checkbox"/> Eşi <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz) <input type="checkbox"/>