Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi
Third Sector Social Economic Review
60(2) 2025, 1919-1936
doi: 10.63556/tisej.2025.1538

Araştırma Makalesi

Fizik Tedavi Merkezleri Danışan Memnuniyeti Araştırması: Ankara İli Örneği

Physical Therapy Centers Client Satisfaction Research: Ankara Province Example

Aykut EKİYOR	**Sabit UYGUN**
Prof. Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi aykut.ekiyor@hbv.edu.tr https://orcid.org/0000-0002-7718-9329	Dr., Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu sabituygun@yiu.edu.tr https://orcid.org/0009-0000-5757-9701

Makale Geliş Tarihi	**Makale Kabul Tarihi**
26.02.2025	**27.05.2025**

Öz

Sağlık hizmetlerinde kalite ve performans göstergelerinden biri olan hasta memnuniyetinin önemi giderek artmaktadır. Hasta beklentilerinin artması, rekabet koşullarının artması ve hastanelerin ayakta kalabilmek için daha fazla hasta tutma çabası, teknolojik gelişmeler, yeni tedavi yöntemleri, hasta-doktor etkileşimi gibi faktörler hasta memnuniyetinin önemini artırmıştır. Araştırmanın amacı, Ankara il merkezinde faaliyet gösteren fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde danışan hizmeti alan hastaların memnuniyet düzeylerini belirlemek, sorunları tespit etmek ve çözüm önerileri sunmaktır. Araştırma Ankara il merkezinde faaliyet gösteren altı fizik tedavi merkezinde 220 danışan üzerinde anket formu uygulaması yöntemiyle yürütülmüştür. Örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme yöntemi uygulanmıştır. Araştırmaya göre danışanların çoğunluğunun il merkezinde yaşadığı, eğitim seviyelerinin yüksek olduğu ve çoğunluğunun memur grubunda yer aldığı gözlemlenmiştir. Hasta memnuniyet ölçeği ve alt boyutlarında cinsiyet değişkeni, medeni durum, yaşanılan yer bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Memnuniyet algı düzeyleri incelendiğinde en yüksek ortalama sekreterlik hizmetleri boyutunda gerçekleşirken, en düşük ortalama ise ulaşım noktasında olduğu görülmüştür. Fizik tedavi merkezlerinin danışanlar için gerekli otopark desteği sunması, yönlendirici levhaların danışan ulaşımını kolaylaştıracak biçimde tasarlanması tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Hasta Memnuniyeti, Müşteri Odaklılık, Hizmet Kalitesi*

Abstract

The importance of patient satisfaction, one of the key quality and performance indicators in healthcare services, has been increasing. Factors such as rising patient expectations, intensified competition, hospitals' efforts to retain more patients to sustain their operations, technological advancements, new treatment methods, and patient-physician interactions have further emphasized the significance of patient satisfaction. The aim of this study is to determine the satisfaction levels of patients receiving consultation services in physiotherapy centers operating in the central district of Ankara, identify potential issues, and propose solutions. The research was conducted in six physiotherapy centers located in the central district of Ankara. A convenience sampling method was employed in the study. The findings indicate that the majority of the participants reside in the central district, have a high level of education, and predominantly belong to the civil servant group. A significant difference was found in patient satisfaction scores and its sub-dimensions based on gender, marital status, and place of residence. When analyzing the perception levels of satisfaction, the highest mean score was observed in the dimension of secretarial services, whereas the lowest mean score was in the transportation dimension. It is recommended that physiotherapy centers provide adequate parking facilities for patients and design guiding signs in a manner that facilitates patient access.

Key Words: *Patient Satisfaction, Customer Focus, Service Quality*

Önerilen Atıf /Suggested Citation
Ekiyor, A. & Uygun, S., 2025, Fizik Tedavi Merkezleri Danışan Memnuniyeti Araştırması: Ankara İli Örneği, *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 60(2), 1919-1936.

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, toplumun sağlık istek ve ihtiyaçlarına cevap verebilmek için sağlık statüsünü koruma, tedavi etme, rehabilite etme ve sağlığı geliştirme amacıyla gerçekleştirilen tüm faaliyetlerdir. Sağlık hizmetlerinin toplumda etkili olabilmesi için ulaşılabilirlik, süreklilik, kalite ve verimlilik özelliklerine sahip olmalıdır (Kavuncubaşı, 2000). Gelişim ve değişiminin hızla arttığı bir dönemde rekabet ortamı, üretim işletmelerini etkilediği gibi sağlık hizmetlerini de etkilemiştir. Sağlık hizmetleri rekabet piyasasında daha fazla hastaya hizmet verebilmek ve tutundurma faaliyetini gerçekleştirebilmek için farklı politikalar belirlemiş bunun yanında kalite anlayışına da odaklanmıştır. Kaliteli hizmet anlayışıyla sağlık hizmetlerinde toplumun istek ve ihtiyaçlarına göre hizmet üretme anlayışı gelişmiştir. Bu süreç hasta memnuniyeti, hasta sadakati ve müşteri odaklılık kavramlarının önemini de arttırmıştır.

Müşteri odaklılık, hasta ihtiyaçlarını bilmek ve her defasında bu ihtiyaca cevap verebilecek başarıyı sağlama sürecidir. Hasta tatmininde amaç hastanın isteklerine karşılık verebilmek ve şikâyetlerini gidererek memnun edebilmektir. Hasta sadakati kavramında ise tatmin edilen hastanın elde tutulması yani tekrar hastaneyi tercih etmesini sağlama sürecidir. (Mostafa, 2005: 68 akt. Zaim ve Tarım, 2010: 8). Hasta sadakati, verilen hizmette tatmin düzeyi, birey tercihleri, sorunların çözüm süreci, doktor hasta iletişimi gibi hasta memnuniyetini etkileyen unsurlara bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Kısaca hastaların memnuniyet düzeyleri artışı ve isteklerine karşılık bulabilecekleri inancıyla sadakat duygularının geliştiği düşünülmektedir. Hastaların bakım kalitesine ilişkin algıları ve beklentilerini belirlemek hastaneler için önemlidir.

Hasta memnuniyeti, iletişim, hizmet sürekliliği, hizmet sunumu, yeterlilik, hasta tatmini gibi özellikleri içeren çok boyutlu kavramdır. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin sonucu, bakım kalitesinin göstergesi olarak değerlendirilir. Ayrıca sağlık hizmeti sunumunun değerlendirilmesinde ve kalitenin ölçülmesinde geri bildirim sağlamaktadır (Forbes and Brown, 1995: 737). Kaliteli hizmetin bir fonksiyonu ve önemli bir performans ölçüm aracı olan hasta memnuniyeti; memnuniyet seviyesinin belirlenmesi, hastaların beklentilerinin karşılanması ve hizmet kalitesinin yükseltilmesinde bir araçtır (Söylemez, 2009: 111).Son yıllarda sağlık kurumları memnuniyet sonuçları ve hasta beklentilerini ön planda tutarak hareket etmektedirler. Hasta odaklı sağlık hizmeti sunumu anlayışıyla birlikte hasta memnuniyeti anlayışı ve memnuniyet değerleme çalışmaları ön plana çıkmaya başlamıştır (Kırılmaz, 2013: 13).

Hastalar kendi istek ve ihtiyaçları doğrultusunda hizmet veren hastaneler arasında alternatifleri değerlendirerek tercihlerini yapmaktadırlar. Sağlık sektöründe aynı hizmetler verilmesine rağmen hastaneler hizmet farklılaştırması yoluna gidebilmektedirler. Bu durum hastanelerin farklı kalitede hizmet sunmalarına neden olmuştur (Lim ve Tang, 2000a: 290). Hastaneler rekabet koşullarında hayatta kalabilmek ve varlıklılarını sürdürebilmek için hizmet kalitesine daha fazla önem verme yoluna gitmişlerdir. Hasta odaklı hizmet anlayışıyla hasta beklentilerini karşılamak, hasta memnuniyetini sağlamak ve hasta sadakati oluşturmak rekabet ortamında stratejik bir silah haline gelmiştir. Bu bakımdan hastaneler sıfır hata ve hizmet kalitesi anlayışıyla hareket etmektedirler (Lim ve Tang, 2000b, 108). Fizik tedavi hizmetleri, hastaların tedaviye katılımının süreklilik gerektirmesi, seans süresinin uzunluğu gibi nedenlerle poliklinik hizmetlerinden ayrışmaktadır (Yılmaz ve Demir,2022). Sağlık hizmeti noktalarından biri olan fizik tedavi merkezleri açısından da hasta memnuniyeti kavramı önem taşımaktadır. Fizik tedavi hizmetlerinin uzun dönemde gerçekleştirilmesi, süreklilik gerektirmesi, tedavi boyutlarının farklılığı memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesinde diğer sağlık hizmetlerine göre daha bir zor ortam oluşturmaktadır. Ayrıca fizik tedavi merkezlerinde danışan hizmeti kapsamında faaliyetlerin yürütülmesi nedeniyle memnuniyet algılarını değerlendirmek zorlaşmaktadır. Hasta memnuniyeti kavramı sağlık hizmetleri içerisinde birçok alanda değerlendirilmektedir. Bu alanlardan biri de hasta ili yakın ilişki ve temas gerektiren fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleridir. Bu alanda faaliyet gösterip danışan hizmeti veren noktalar fizik tedavi merkezleridir. Araştırma fizik tedavi merkezlerinde danışan memnuniyetinin yedi boyutta incelenmesi, değerlendirilmesi, çözüm önerileri geliştirilmesini amaçlamaktadır. Fizik tedavi merkezlerinde memnuniyet araştırmaları literatürde çok sınırlı olup alana katkı sağlaması beklenmektedir.

1.1. HASTA MEMNUNİYETİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler üç başlıkta incelenmektedir. Bunlar; hastaya ilişkin özellikler, çevresel ya da kurumsal faktörlerdir.

1.1.1. Hastaya İlişkin Özellikler

Hastaların memnuniyet düzeyinin hastalara göre değişkenlik nedeni sağlık hizmeti beklentilerinin kişilik özelliklerine göre değişkenlik göstermesidir. Bu nedenle hasta istek ve ihtiyacının iyi belirlenmesi ve

karşılanabilmesi gerekmektedir. Hastalar aynı düzeyde aldıkları sağlık hizmetine memnuniyet noktasında farklı tepkiler de verebilmektedirler. Geçmiş dönemde yaşanan olumlu ya da olumsuz deneyimler, çevresel bilgiler, algı düzeyleri, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, psikolojik faktörler, sosyo-ekonomik durum, etnik köken, hastane kalış süresi gibi faktörler hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir (Şimşek Yüksel, 2015: 62; Özer ve Çakıl 2007: 141; Özkara, 2006: 83).

1.1.2. Hizmet Verene İlişkin Faktörler

Sağlık kurumlarında hasta memnuniyetini etkileyen en önemli unsur doktor-hasta, hemşire-hasta, fizyoterapist-hasta ve hasta ile diğer sağlık personelleri arasındaki ilişki öne çıkmaktadır. Sağlık personelleriyle hastanın iletişiminin güçlü olması, hastaya ilgisi, tedaviye yeterli zaman ayırması, hizmet sunma şekli, güler yüzlülüğü, hastayı bilgilendirmesi, sorulara açıklık getirebilmesi hasta memnuniyetini oldukça etkilemektedir.

a. Doktor - Hasta İletişimi: Doktor ve hasta arasında açık ver anlaşılır bir dil seçilmesi, hastanın hastalığa yönelik detaylı bilgilendirilmesi, hastayı rahatlatacak ifadelerle yaklaşılması, tedaviye yönelik güven kazandırılması ve mahremiyet konusu hasta-doktor iletişiminde önde gelen konulardandır. Günümüzde hastalar verilen hizmet kalitesi yanında doktor ile yakın iletişim kurabilme ve kendilerine tedavi için yeterli zaman ayrılması arayışına girmektedirler (Tengilimoğlu, 2016: 336).

b. Fizyoterapist- Hasta İletişimi: Sağlık hizmetlerinde fizyoterapistlerin hasta ile iletişimi de doktor iletişimi kadar önemlidir. Tedavi esnasında hareket planlamalarının düzenli yapılması, hasta ile birlikte tedaviye eşlik edilmesi, hastaya yakınlık ve empati, hareket takibi ve uyarılar, tedavi süresi, hatalı davranışlara karşı önlem ve bilgilendirmeler hastayı tedavi noktasında daha güçlü kılabilmekte ve memnuniyet düzeyini arttırabilmektedir.

c. Hemşire-Hasta İletişimi: Sağlık hizmetlerinin sunumunda, hemşireler de hasta ile tedavi sürecinde yakın ilişki halinde olmaktadırlar. Özellikle yatarak sağlık hizmeti alan hastalar ile daha uzun dönemli bir iletişim halinde oldukları için memnuniyet noktasında hassasiyet gösterebilmeleri gerekmektedir. Hastaya uygulanan tedavileri açıklamaları, hasta ile iletişim halinde olmaları, hasta yakınları ve refakatçileri ile iletişim memnuniyet düzeylerini etkileyebilmektedir.

d. Beslenme Hizmeti: Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerden biri de beslenme hizmetidir. Yatarak tedavi hizmeti alan hastalar sadece aldıkları yemek hizmetinin kalitesinden değil, hizmeti veren kişilerden, sunum biçiminden, yemek dağıtım şeklinden ve görüntüsünden etkilenebilmektedirler (Tuncer, 2017: 53; Kısa, 2007: 283).

1.1.3. Çevresel ya da Kurumsal Faktörler

Hasta memnuniyetini etkileyen diğer unsur ise sağlık kurumunun çevresel ya da kurumsal faktörleridir. Günümüzde hastanelerin modernizasyonu, şehir hastanelerinin artmasıyla birlikte memnuniyet noktasında iyileşmeler görülmüştür. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörler arasında ulaşım, otopark, yönlendirme levhaları, bekleme salonları, temizlik, iklimlendirme, asansör, kafeterya gibi faktörlerin de olduğu düşünülmektedir. Hastalar genellikle hastane içerisinde en kısa sürede tedavi olarak ayrılmak istemektedirler. Yoğunluk ya da başka nedenlerden dolayı beklemek zorunda kalan hastaları bekleme süresince daha iyi vakit geçirebilecekleri alternatifler oluşturulmalıdır. Ayrıca hastanın, hastaneye girişinden tedavi noktasına en kısa zamanda ulaşmasına yardımcı olacak yönlendirmeler yapılması memnuniyet derecelerini etkileyebilmektedir.

Hastanelerde bürokratik nedenlerden dolayı yaşanan zaman kayıpları ve bekleme süreleri hasta memnuniyetini etkileyen bir diğer unsurdur. Hasta yatış ve taburcu işlemlerinde yaşanan bekleme sürelerinin uzunluğu, birçok hastanede hem hasta hem de yakınları için problem oluşturabilmektedir (Büber ve Başer 2012: 269). Hasta tedavi noktasında ne tür işlemlerle karşılaşacağı, tedavi sonrası sağlık durumunun ne olacağı gibi birçok noktada tedirginlik yaşayabilmektedir. Hastalar yapılan tüm teşhis ve tedaviden daima emin olmak ve kendini güvende hissetmek isterler. Hastalar verilen sağlık hizmetinin özellikleri nedeniyle çoğu zaman karar verici bir konumda olamamaktadırlar. Bu nedenle de hastaların hastaneye ve sağlık personeline güven taşıması önemlidir (Taşlıyan ve Gök, 2012: 78). Alınan sağlık hizmeti karşılığında hastalar isterlerse cepten ödeme yoluyla, isterlerse sigorta yoluyla hizmet bedelini hastaneye ödemektedirler. Hastaların aldıkları sağlık hizmeti bedeli hastaya makul bir seviyedeyse memnuniyet derecesi olumlu, hizmet bedeli yüksek ya da katastrofik bir etkiye sebep oluyorsa hasta memnuniyet seviyesi düşük olabilmektedir. Ülkemizde uygulamaya başlanan genel sağlık sigortası sistemi ve tamamlayıcı sağlık sigortasıyla sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetine olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir (Karagöz, 2019:18).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Ankara il merkezinde faaliyet gösteren fizik tedavi merkezlerinde hizmet alan hastaların memnuniyet düzeylerini belirlemek, sorunları tespit etmek ve çözüm önerileri sunmaktır.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde fizik tedavi merkezlerinde danışan hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Örneklem çapı hesaplamasında; anlamlılık düzeyinin (%5), testin gücünün (%90) ve etki büyüklüğünün (orta düzey: %15) alınmasına karar verilmiştir. Araştırma anket uygulaması için 17 fizik tedavi merkezi ile görüşülmüştür. Fizik tedavi merkezlerinden 6'sı günlük ortalama danışan sayısı yetersiz olması nedeniyle kapsam dışında kalmıştır. 5 fizik tedavi merkezi ise araştırma uygulamasını kabul etmemesi nedeniyle araştırma 6 fizik tedavi merkezinde tamamlanmıştır. Örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme yöntemi uygulanmış, fizik tedavi merkezine başvuran 18 yaşından büyük danışanlara anket formu uygulanarak 228 anket formu toplanmıştır. Yapılan ön çalışma sonucunda anketlerin sekizinin hatalı ve eksik yanıt nedeniyle analiz için elverişli olmadığına karar verilerek 220 anket değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmada hasta memnuniyeti ve boyutlarının demografik değişkenler bakımından farklılık olup olmadığı incelenmektedir. Demografik değişkenlerde grup sayısı en fazla üç olduğu için ANOVA testine dayalı hesaplama esas alınmıştır ve örneklem çapı 207 olarak hesaplanmıştır. Hesaplamalar GPower 3.1.9.7 yazılımı kullanılarak yapılmıştır (Faul vd., 2007). Uygulama aşamasında stresli ve yoğun bir ortamın olması, etik kurallar çerçevesinde gönüllü katılım sağlanması, araştırma uygulamasının uygun sürede tamamlanması gerekliliği gibi metodolojik kısıtlılıklar göz önüne alınarak en uygun yöntemin kolayda örnekleme olduğuna karar verilmiştir.

2.3. Araştırma Metodolojisi

Araştırma Ankara il merkezinde faaliyet gösteren günlük danışan kapasitesi on ve üzeri olan altı fizik tedavi merkezinde hizmet alan fizik tedavi danışanlarını kapsamaktadır. Araştırma Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonundan 27.03.2024 tarih, E260111 sayı ve 2024/170 nolu etik izni kararı alınarak yürütülmüştür. Etik izin onayı alınmış anket formu ile fizik tedavi merkezlerine başvuru yapılarak uygulama izni alınmıştır. Araştırma, alınan izin doğrultusunda fizik tedavi merkezlerinde danışma hizmeti almış hastalara, 10.04.2024-20.08.2024 tarihleri arasında yüz yüze anket uygulaması yoluyla yürütülmüştür. Araştırma kuramsal altyapısı SERVQUAL hizmet kalitesi modeline dayandırılmıştır. Modelde hasta memnuniyeti, beklentiler ve algılanan hizmet performansı arasındaki ilişkiyle açıklanmaktadır. Araştırmada kullanılan boyutlar bu modele uygun olarak yapılandırılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Tüzün ve ark.(2009), Akbaş (2014) ve Erden ve Emirzeoğlu (2020)'nin çalışmalarında kullandıkları ya da geliştirdikleri hasta memnuniyeti anketleri fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleri açısından değerlendirilerek, araştırmada yararlanılmıştır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde yalnızca danışma hizmeti verilebilmesi nedeniyle araştırma anketinde doktor kavramı çıkartılarak fizyoterapist kavramı kullanılmıştır.

2.4. Araştırmanın Analiz Yöntemi

Ankette 5'li likert yöntemi kullanılmış ve elde edilen puanların frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma hesaplamaları ile analiz edilmiştir. 5'li likert yönteminde ifadelere katılma düzeyi; hiç katılmıyorsa "1", tamamen katılıyorsa "5" puan aralığında değerlendirildiği için puan ortalamaları 3'e kadar düşük memnuniyet, 3 orta düzey memnuniyet, ortalama 3 puan üzeri ise yüksek memnuniyet olduğunu ifade etmektedir. Hasta memnuniyet ölçeği yedi boyutta değerlendirilmiştir. Bunlar; fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim, teknik kalite, sekreterlik hizmeti, fiziki konfor, ulaşım, temizlik ve genel memnuniyettir. Fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim boyutu sekiz maddeden, teknik kalite boyutu altı maddeden, sekreterlik hizmeti boyutu üç maddeden, fiziki konfor boyutu beş maddeden, ulaşım boyutu üç maddeden, temizlik boyutu iki maddeden, genel memnuniyet boyutu ise beş maddeden toplam da ölçek otuz bir maddeden oluşmaktadır. Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde SPSS 16.0 programından yararlanılmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasında parametrik testlerden olan 'iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi)' ve üç ve üzeri grubun karşılaştırmasında ise parametrik testlerden olan varyans analizi (Anova-F Testi) kullanılmıştır. Hasta memnuniyet ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkileri için korelasyon analizi yapılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde güvenirlik ve geçerlilik analizi bulguları, demografik değişkenler için frekans dağılımı bulguları, ölçek istatistikleri, demografik değişkenler açısından analiz bulguları ve korelasyon analiz bulgularına yer verilmektedir.

Tablo 1: Araştırmada Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları İçin Cronbach's Alpha Katsayısı Bulguları

Ölçek/Boyut	Madde sayısı	Cronbach's Alpha
Hasta Memnuniyet Ölçeği	31	0,990
Fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim	8	0,965
Teknik kalite	6	0,961
Sekterlik hizmetleri	3	0,933
Fiziki konfor	4	0,947
Ulaşım	3	0,724
Temizlik	2	0,961
Genel memnuniyet	5	0,972

Hasta memnuniyet ölçeği yedi boyut ve otuz bir maddeden oluşmaktadır. Araştırmada Hasta Memnuniyet Ölçeği boyutları için Cronbach's Alpha katsayısı bulguları Tablo 1'de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmada kullanılan Hasta Memnuniyet Ölçeği ve alt boyutlarının güvenirlikleri "yüksek güvenirlikli" olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2: Ölçüm modeli için doğrulayıcı faktör analizi uyum değerleri

	CMIN/DF	GFI	CFI	RMSEA
Düzey 1	1,927	0,939	0,928	0,065
Düzey 2	2,048	0,916	0,915	0,069
Kabul Edilebilir Uyum	≤3	≥0,90	≥0,90	≤0,080

Doğrulayıcı faktör analizi ölçek geliştirilmesinde, ölçek modelinin geçerliliğinin anal edilerek yorumlanması sağlaması nedeniyle sıkça kullanılmaktadır. Yöntem verilerin ve ölçeğin güvenirlik ve geçerliliğini ölçmeyi sağlayan kolay ve uygulanabilir bir işlemdir. Çok sayıda ölçülen ve gözlenen değişkenlerin, ait olduğu örtük yapıyla ne derece uyumlu oduğunu test etmek ve doğrulamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi kullanılır (İlhan ve Çetin, 2014). Araştırma değişkeni ölçüm modeli doğrulayıcı faktör analizi için Düzey 1 ve Düzey 2 uyum iyiliği kriter değerleri kabul edilebilir uyum değerleri ile birlikte Tablo 2'de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin uyum kriter değerleri kabul edilebilir değerler aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 3: Ankete Katılan Bireylerin Demografik Bilgilerine Dair İstatistiksel Bilgiler

		Sayı	Yüzde
Yaş Grubu	18-30 Yaş	19	8,6
	31-45 Yaş	106	48,2
	46 Yaş ve üzeri	95	43,2
Cinsiyet	Erkek	72	32,7
	Kadın	148	67,3
Eğitim Düzeyi	İlköğretim/Lise	30	13,6
	Üniversite	135	61,4
	Lisansüstü	55	25,0
Medeni Durum	Bekâr	70	31,8
	Evli	150	68,2

Meslek	Emekli	26	11,8
	Ev Hanımı	19	8,6
	Memur	62	28,2
	İşçi	12	5,5
	Serbest Meslek	49	22,3
	Avukat	11	5,0
	Öğrenci	5	2,3
	Mühendis	17	7,7
	Öğretmen	8	3,6
	Sanatçı	7	3,2
	Akademisyen	4	1,8
Yaşanılan Yer	İl Merkezi	192	87,3
	İlçe	28	12,7
Tedavi Hizmeti Alınan Kurum	1	40	18,2
	2	13	5,9
	3	91	41,3
	4	14	6,4
	5	50	22,7
	6	12	5,4
	Toplam	220	100,0

Ankete katılan bireylerin demografik bilgilerine dair istatistik bilgileri Tablo 3'de verilmiştir. Elde edilen bilgilere göre katılımcıların %8,6'sının 18-30 Yaş, %48,2'sinin 31-45 yaş ve %43,2'sinin 56 yaş ve üzeri yaş gruplarında oldukları; %32,7'sinin erkek, %67,3'ünün kadın olduğu; %13,6'sının İlköğretim/Lise, %61,4'ünün Üniversite ve %25,0'ının lisansüstü eğitime sahip oldukları; %31,8'inin Bekâr ve %68,2'sinin Evli olduğu; %87,3'ünün İl Merkezinde ve %12,7'sinin ilçede ikamet ettikleri tespit edilmiştir. Meslek bakımından en büyük yığılma %28,2 ile Memur grubunda olurken en az yığılmanın da %1,8 ile Akademisyen grubunda olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 4: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları Yaş Grubu değişkeni bakımından incelenmesi

	Yaş Grubu	**N**	**Mean**	**Std. Deviation**	**F**	**P**
Mem_Olc_ORT	18-30 Yaş	19	4,66	0,627	1,261	0,286
	31-45 Yaş	106	4,33	1,113		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,49	0,846		
	Total	220	4,43	0,972		
FBKI_Ort	18-30 Yaş	19	4,71	0,556	1,737	0,178
	31-45 Yaş	106	4,34	1,086		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,53	0,861		
	Total	220	4,46	0,961		
TK_Ort	18-30 Yaş	19	4,72	0,674	1,203	0,302
	31-45 Yaş	106	4,39	1,124		

	46 Yaş ve üzeri	95	4,55	0,875		
	Total	220	4,49	0,991		
DBK_Ort	18-30 Yaş	19	4,75	0,692	2,291	0,104
	31-45 Yaş	106	4,31	1,147		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,56	0,952		
	Total	220	4,46	1,040		
FK_Ort	18-30 Yaş	19	4,54	0,747	1,014	0,364
	31-45 Yaş	106	4,27	1,204		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,45	0,931		
	Total	220	4,37	1,060		
UI_Ort	18-30 Yaş	19	4,40	0,733	0,567	0,568
	31-45 Yaş	106	4,15	1,109		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,13	0,970		
	Total	220	4,17	1,022		
SH_Ort	18-30 Yaş	19	4,76	0,714	1,236	0,292
	31-45 Yaş	106	4,40	1,226		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,56	0,902		
	Total	220	4,50	1,060		
TGM_Ort	18-30 Yaş	19	4,66	0,703	0,825	0,439
	31-45 Yaş	106	4,37	1,175		
	46 Yaş ve üzeri	95	4,50	0,882		
	Total	220	4,45	1,022		

Tablo 4'de memnuniyet ölçeği ortalaması, fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim ortalaması, teknik kalite ortalaması, fiziki konfor ortalaması, ulaşım ortalaması, sekterlik hizmetleri ortalaması, temizlik ve genel memnuniyet ortalamasının yaş gruplarına göre dağılımı kısaltmalar kullanılarak gösterilmiştir. Hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında yaş grubu değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı Anova Testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında yaş grubu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 5: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları Cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi

	Cinsiyet	**Sayı**	**Ortalama**	**Standart Sapma**	**t**	**p**
Mem_Olc_ORT	Erkek	72	4,17	1,260	-2,752	0,006
	Kadın	148	4,55	0,770		
FBKI_Ort	Erkek	72	4,17	1,260	-3,187	0,002
	Kadın	148	4,60	0,741		
TK_Ort	Erkek	72	4,20	1,275	-3,098	0,002
	Kadın	148	4,63	0,785		
SH_Ort	Erkek	72	4,16	1,316	-2,977	0,003
	Kadın	148	4,60	0,844		
FK_Ort	Erkek	72	4,14	1,352	-2,259	0,025

	Kadın	148	4,48	0,867		
UI_Ort	Erkek	72	4,06	1,188	-1,126	0,261
	Kadın	148	4,22	0,930		
TH_Ort	Erkek	72	4,24	1,319	-2,515	0,013
	Kadın	148	4,62	0,888		
GM_Ort	Erkek	72	4,22	1,313	-2,425	0,016
	Kadın	148	4,57	0,826		

Hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında cinsiyet değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağı kadın katılımcılarda hasta memnuniyet, fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim, teknik kalite, temizlik hizmetleri, fiziki konfor, ulaşım, sekterlik hizmetleri, temizlik ve genel memnuniyet algılarının erkek katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır.

Tablo 6: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları Medeni Durum değişkeni bakımından incelenmesi

	Medeni Durum	**Sayı**	**Ortalama**	**Standart Sapma**	**t**	**p**
Mem_Olc_ORT	Bekâr	70	4,29	1,162	-1,426	0,155
	Evli	150	4,49	0,866		
FBKI_Ort	Bekâr	70	4,33	1,115	-1,354	0,177
	Evli	150	4,52	0,878		
TK_Ort	Bekâr	70	4,40	1,171	-0,923	0,357
	Evli	150	4,53	0,896		
SH_Ort	Bekâr	70	4,31	1,218	-1,431	0,154
	Evli	150	4,52	0,942		
FK_Ort	Bekâr	70	4,27	1,270	-0,992	0,322
	Evli	150	4,42	0,947		
UI_Ort	Bekâr	70	4,00	1,229	-1,660	0,098
	Evli	150	4,24	0,903		
TH_Ort	Bekâr	70	4,26	1,312	-2,251	0,025
	Evli	150	4,61	0,904		
GM_Ort	Bekâr	70	4,29	1,235	-1,672	0,096
	Evli	150	4,53	0,900		

Hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında medeni durum değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği sekreterlik hizmetleri boyutunda medeni durum değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağı evli katılımcılarda sekterlik hizmetleri algısının bekâr katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır.

Tablo 7: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Eğitim Düzeyi	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	F	P
Mem_Olc_ORT	İlköğretim/Lise	30	4,29	1,180	0,358	0,699
	Üniversite	135	4,45	0,959		
	Lisansüstü	55	4,44	0,888		
	Total	220	4,43	0,972		
FBKI_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,40	1,209	0,072	0,930
	Üniversite	135	4,46	0,920		
	Lisansüstü	55	4,48	0,928		
	Total	220	4,46	0,961		
TK_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,36	1,175	0,368	0,693
	Üniversite	135	4,52	0,976		
	Lisansüstü	55	4,47	0,931		
	Total	220	4,49	0,991		
SH_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,37	1,251	0,128	0,880
	Üniversite	135	4,47	1,017		
	Lisansüstü	55	4,47	0,987		
	Total	220	4,46	1,040		
FK_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,28	1,251	0,144	0,866
	Üniversite	135	4,39	1,068		
	Lisansüstü	55	4,38	0,938		
	Total	220	4,37	1,060		
UI_Ort	İlköğretim/Lise	30	3,81	1,057	2,157	0,118
	Üniversite	135	4,23	1,028		
	Lisansüstü	55	4,19	0,964		
	Total	220	4,17	1,022		
TH_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,28	1,331	0,709	0,493
	Üniversite	135	4,53	1,072		
	Lisansüstü	55	4,54	0,854		
	Total	220	4,50	1,060		
GM_Ort	İlköğretim/Lise	30	4,28	1,288	0,518	0,596
	Üniversite	135	4,49	0,995		
	Lisansüstü	55	4,46	0,933		
	Total	220	4,45	1,022		

Hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında eğitim düzeyi değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı Anova testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında eğitim düzeyi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 8: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları Yaşanılan Yer Değişkeni Bakımından İncelenmesi

	Yaşanılan Yer	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Mem_Olc_ORT	İl Merkezi	192	4,39	1,027	-1,621	0,107
	İlçe	28	4,70	0,326		
FBKI_Ort	İl Merkezi	192	4,42	1,014	-1,468	0,144
	İlçe	28	4,71	0,382		
TK_Ort	İl Merkezi	192	4,45	1,047	-1,468	0,144
	İlçe	28	4,74	0,356		
SH_Ort	İl Merkezi	192	4,40	1,097	-2,070	0,040
	İlçe	28	4,83	0,308		
FK_Ort	İl Merkezi	192	4,33	1,118	-1,502	0,135
	İlçe	28	4,65	0,421		
UI_Ort	İl Merkezi	192	4,13	1,057	-1,389	0,166
	İlçe	28	4,42	0,701		
TH_Ort	İl Merkezi	192	4,44	1,118	-2,128	0,034
	İlçe	28	4,89	0,315		
GM_Ort	İl Merkezi	192	4,42	1,080	-1,408	0,161
	İlçe	28	4,71	0,383		

Hasta memnuniyet ölçeği boyutlarında yaşanılan yer değişkeni bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği doktor bakım kalitesi ve sekreterlik hizmetleri boyutlarında yaşanılan yer değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağı ilçe merkezinde oturan katılımcılarda sekterlik hizmetleri algılarının il merkezinde oturan katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır.

Tablo 9: Hasta Memnuniyet Ölçeği Boyutları İçin Açıklayıcı İstatistikler

Boyut/Ölçek	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim	4,46	0,961	-0,516	1,067
Teknik kalite	4,49	0,991	-0,895	0,840
Sekterlik hizmetleri	4,46	1,040	-0,103	1,143
Fiziki konfor	4,37	1,060	-0,816	0,951
Ulaşım	4,17	1,022	-0,675	0,753
Temizlik Hizmetleri	4,50	1,060	-0,353	1,160
Genel Memnuniyet	4,45	1,022	-0,847	0,734
Hasta Memnuniyet Ölçeği	4,43	0,972	-0,535	1,064

Tablo 9'da hasta memnuniyet ölçeği boyutlarına göre memnuniyet ortalamaları gösterilmiştir. Memnuniyet ölçeği ortalaması 4,43 olarak tespit edilmiştir. Boyutlara göre ortalamalar incelendiğinde en yüksek ortalamanın 4,50 ile "*Temizlik*" boyutunda, en küçük ortalamanın da 4,17 ile "*Ulaşım*" boyutunda olduğunu görülmektedir. Ulaşım boyutundaki sorunların giderilmesi toplam memnuniyet düzeyini yükselteceği beklenmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-1,+1] aralığında olması durumda verilerin normal dağılıma uygun olduğuna karar verilir (Kim 2013, West vd, 1995).

Tablo 10: Hasta Memnuniyet Ölçeği Maddeleri İçin Açıklayıcı İstatistikler

Ölçek maddeleri	Min.	Max	Ortalama	Std. Sapma
Fizyoterapistim, fizyoterapi seansımda yakın ilgi gösterdi	1	5	4,59	0,954
Fizyoterapistim beni dinledi ve sorularıma cevap verdi	1	5	4,51	1,027
Fizyoterapistim yapılacak işlemlerin gerekçelerini bana açıkladı	1	5	4,43	1,055
Fizyoterapistim bana yeterince zaman ayırdı	1	5	4,50	1,045
Fizyoterapistim mevcut sağlık durumumu testler ve ölçümlerle takip etti	1	5	4,31	1,165
Fizyoterapistim tüm işlemlerde saygılı ve kibardı	1	5	4,55	1,004
Danışan programının başlaması için uzun süre beklemedim	1	5	4,41	1,141
Fizyoterapistim durumum ve ihtiyaçlarım/gereksinimlerim ile ilgili ailemi veya yakınlarımı yeterince bilgilendirdi	1	5	4,36	1,179
Fizyoterapistim verilen randevu saatlerine her zaman uydu	1	5	4,54	1,044
Fizyoterapistim evde uygulamam gereken yöntemleri yeterince açıkladı	1	5	4,53	1,053
Fizyoterapistim tedavimde kullanılan alet/araçların kullanım amacı ve yan etkileri hakkında bilgilendirdi	1	5	4,38	1,142
Fizyoterapi seansım boyunca fizyoterapistim değişmedi	1	5	4,52	1,096
Fizyoterapistim fizyoterapi seansı süresince mahremiyete özen gösterdi	1	5	4,52	0,991
Fizyoterapi seansım sonrası bana ileride karşılaşabileceğim sorunlar hakkında yeterli bilgi verildi	1	5	4,44	1,163
Danışan Kabul sorumlusu işlemlerim ile ilgili olarak her zaman yakın ilgi gösterdi	1	5	4,45	1,095
Danışan Kabul sorumlusu yapılacak işlemler hakkında beni bilgilendi	1	5	4,47	1,100
Danışan Kabul sorumlusu ile ilgili işlemlerim her zaman süratle tamamlandı	1	5	4,44	1,127
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezinde yeterli sayıda tuvalet var	1	5	4,33	1,168
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi tuvaletleri hastalara uygun tasarlanmış	1	5	4,29	1,176
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi danışan fiziki koşulları ve aletler yeterliydi	1	5	4,39	1,135
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi danışan odaları iyi havalandırılmış, iyi aydınlatılmış ve yeterli ısıdaydı	1	5	4,48	1,079
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi evimden kolayca ulaşabileceğim bir yerdedir	1	5	4,29	1,214
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi için yeterli park yeri vardır	1	5	4,18	1,289
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi içerisinde yol gösterici levhalar yeterliy	1	5	4,04	1,313
Ön değerlendirme ve danışan hizmetinin yürütüldüğü oda her zaman temizdi	1	5	4,51	1,049
Ön değerlendirme ve danışan hizmeti masalarındaki kullanılan çarşaf, yastık kılıfı her zaman temizdi	1	5	4,49	1,112
Gerek duyduğumda, sağlık ihtiyaçlarım için bu fizyoterapi ve rehabilitasyon merkeziyle görüşmeye devam edebilirim	1	5	4,46	1,103
Fizyoterapi ve rehabilitasyon birimi tarafından verilen tüm hizmetlerden memnun kaldım.	1	5	4,52	1,062

Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi(muayene olduğunuz oda, bekleme alanları, tuvaletler) genel olarak temizdi	1	5	4,38	1,085
Genel olarak fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezinin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı	1	5	4,48	1,066
Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezini tekrar tercih ederim ve başkalarına tavsiye ederim	1	5	4,43	1,077

Tablo 10'da memnuniyet ölçeği boyutlara göre sınıflandırılması ve boyutlar içerinde yer alan ölçek maddeleri gösterilmektedir. Boyut sıralaması fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim, teknik kalite, sekterlik hizmetleri, fiziki konfor, ulaşım, temizlik ve genel memnuniyet şeklindedir. Her bir madde için memnuniyet ortalaması gösterilmektedir.

Fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim boyutu maddeleri incelendiğinde en yüksek ortalamanın "*Fizyoterapistim, fizyoterapi seansımda yakın ilgi gösterdi*" maddesinde, en küçük ortalamanın ise "Fizyoterapistim mevcut sağlık durumumu testler ve ölçümlerle takip etti" maddesinde olduğu görülmektedir.

Teknik kalite boyutu maddeleri incelendiğinde en yüksek ortalama "*Fizyoterapistim verilen randevu saatlerine her zaman uydu*" maddesinde, en düşük ortalama ise "*Fizyoterapistim tedavimde kullanılan alet/araçların kullanım amacı ve yan etkileri hakkında bilgilendirdi*" maddesinde olduğu görülmektedir.

Genel memnuniyet boyutu maddeleri incelendiğinde en yüksek ortalama *"Fizyoterapi ve rehabilitasyon birimi tarafından verilen tüm hizmetlerden memnun kaldım"* maddesinde, en düşük ortalama ise *"Fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi(muayene olduğunuz oda, bekleme alanları, tuvaletler) genel olarak temizdi"* maddesinde olduğu görülmektedir. Hasta memnuniyet ölçeği genel ortalama 4,43 olarak belirlenmiştir.

Tablo 11: Araştırmada Kullanılan Hasta Memnuniyet Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkileri İçin Korelasyon Analizi Bulguları

		(X1)	(X2)	(X3)	(X4)	(X5)	(X6)	(X7)	(X8)
Mem_Olc_ORT (X1)	Pearson Correlation	1	,982**	,982**	,953**	,965**	,869**	,946**	,978**
	Sig. (2-tailed)		0,00	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
FBKI_Ort (X2)	Pearson Correlation	,982**	1	,967**	,929**	,938**	,805**	,905**	,951**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
TK_Ort (X3)	Pearson Correlation	,982**	,967**	1	,935**	,931**	,822**	,908**	,953**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
DBK_Ort (X4)	Pearson Correlation	,953**	,929**	,935**	1	,926**	,794**	,869**	,918**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
FK_Ort (X5)	Pearson Correlation	,965**	,938**	,931**	,926**	1	,818**	,917**	,930**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
UI_Ort (X6)	Pearson Correlation	,869**	,805**	,822**	,794**	,818**	1	,843**	,838**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
SH_Ort (X7)	Pearson Correlation	,946**	,905**	,908**	,869**	,917**	,843**	1	,944**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
TGM_Ort (X8)	Pearson Correlation	,978**	,951**	,953**	,918**	,930**	,838**	,944**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Araştırmada kullanılan Hasta Memnuniyet Ölçeği boyutları arasındaki ilişkiler için korelasyon analizi bulguları Tablo 11'de verilmiştir. Araştırmada kullanılan Hasta Memnuniyet Ölçeği boyutları arasındaki ilişkiler için korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Değişkenler arasında pozitif yönde

ilişki olduğu görülmektedir. Bu durumda değişkenlerden birinde artış olduğunda diğer değişkende de artış olması beklenir. Bu durum ölçek boyutlarının birbirini pozitif etkilediği, boyutlardaki memnuniyet düzeyi artışının diğer boyutlardaki memnuniyet düzeyini arttırabileceği ya da boyutlarda ki memnuniyetsizliğin diğer boyutlardaki memnuniyet seviyesini azaltabileceğini ifade etmektedir.

4.TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, Ankara il merkezinde faaliyet gösteren fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde danışanların memnuniyet düzeylerini belirlemeyi, memnuniyeti etkileyen faktörleri analiz etmeyi ve hizmet kalitesinin artırılmasına yönelik öneriler geliştirmeyi amaçlamaktadır. Elde edilen bulgular, hasta memnuniyetinin çok boyutlu bir olgu olduğunu ve bireysel-demografik özelliklerle çevresel/kurumsal koşullara bağlı olarak değişkenlik gösterdiğini ortaya koymuştur. Fizik tedavi merkezlerine günlük danışan sayısı az olan merkezlerin kapsam dışında bırakılması, veri toplama sürecinin uzun olması, merkezlerin isimlerini paylaşmak istememeleri araştırmanın sınırlılıkları içerisinde yer almaktadır.

Monnin ve Perneger, fizik tedavi hizmetleri hastayla daha fazla yakın temas gerektirdiği ve hastanın aktif katılımını gerektirmesi nedeniyle hasta memnuniyetinin fizik tedavi için önemini vurgulamıştır. Fizik tedavi süreci, aktif katılımın yanında süreklilikte gerektiren de bir süreçtir. Hasta beklentilerinin fizik tedavi seansı öncesi belirsizliği nedeniyle hasta beklentilerini ölçmenin önemine değinilmiştir.

Beattie ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada ise fizik tedavi alan kadınların yaş ortalaması erkeklerin yaş ortalamasından büyük olduğu tespit edilmiştir. Eryükseldi (2013) yaptığı çalışmada kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha fazla fizik tedaviye gitme eğiliminde olduklarını belirtmiştir. Karaca ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada başvurulan sağlık kuruluşlarına cinsiyet dağılımlarına göre bakıldığında kadınların daha fazla sağlık hizmeti kullandığı gösterilmiştir. Literatürü destekler nitelikte araştırmada katılımcıların %67.3'ünün kadın olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmada cinsiyet değişkeni ve ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak farklılık olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkeninde farklılığın kaynağı kadın katılımcılarda fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim, teknik kalite, sekreterlik hizmetleri, fiziki konfor, ulaşım, temizlik ve genel memnuniyet algılarının erkek katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır. Kadın katılımcıların memnuniyet düzeyinin erkeklere oranla daha yüksek olması psikolojik faktörler, beklenti farklılıkları, sosyo-ekonomik durumlar olabileceği düşünülmektedir.

Casserley ve ark. yapmış olduğu bir çalışmada kamuda fizik tedavi alan kadın hastaların özel hastanelere oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir. McKinnon ve ark.'nın araştırmasına göre 65 yaş ve üzeri olan hastaların memnuniyet düzeyinin diğer hastalara göre yüksektir. Heinemann ve ark. İse genç hastaların yaşlı hastalara oranla daha yüksek memnuniyet algısına sahip olduklarını tespit etmiştir. Araştırmamızda yaş değişkeni ve ölçek alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Beattie ve ark.'nın yaptığı araştırmaya göre, tedavi süresi tamamlanıncaya dek yalnızca bir fizyoterapistten hizmet alan hastalar birden fazla fizyoterapistten bakım hizmeti alan hastalara göre memnuniyet algısı 3 kat daha fazladır. Bu nedenle hasta memnuniyetini arttırmak için hasta bakımının sürekliliğine önem vermeleri önerilmiştir. Ayrıca terapistin hasta ile iletişiminin genel memnuniyeti etkilediğini belirtmişlerdir. Araştırmada fizyoterapistin seans sonuna dek değişmemesi sorusunda memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu teknik kalite boyutunda memnuniyet derecesinin yükselmesini sağladığı görülmektedir. Fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim boyutu sekiz soruda değerlendirilmiş ve memnuniyet iyi bir seviyede olduğu görülmüştür. Bu boyutta memnuniyet derecesi en yüksek fizyoterapi seansımda yakın ilgi gösterdi maddesinde olduğu gözlemlenmiştir. Danışanların bu süreçte fizyoterapistin süreklilik ve yakın ilgi göstermesi memnuniyet düzeylerini yükseltmektedir. Erden (2019) çalışmasında özel hastanelerde memnuniyet seviyesi düşük olduğu belirtilerek bunun nedeninin fizyoterapist sayısının az olması ve hastaya ayrılan zamanın kısıtlı olması olarak değerlendirilmiştir. Fizik tedavi merkezlerinde danışan sayısı değişiklik göstermektedir. Her danışana yeterli zaman ayrılması, randevu saatlerine uyulması memnuniyet ortalamasını yükselttiği düşünülmektedir.

Roush ve ark. yapmış olduğu araştırmaya göre fizik tedavi hizmeti almak isteyen hastaların ziyaretleri düzenli ve sık olması nedeniyle klinik lokasyonunun hasta memnuniyetini etkilediğini belirtmiştir. Araştırmamızda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Fizik tedavi merkezlerinin ulaşım noktasında hasta memnuniyetini etkilediği, alt boyutlar içerisinde en düşük memnuniyetim ulaşım noktasında gerçekleştiği görülmüştür. Eryükseldi araştırmasına göre hastaneye ulaşım kolaylığı noktasında özel sağlık kuruluşuna giden hastaların hastaneye ulaşım kolaylığı kamu hastanelerine göre yüksek bulunmuş ve özel hastanelerde ki memnuniyet algısı kamuya göre yüksektir. Araştırmada Ankara ilinde faaliyet gösteren fizik tedavi merkezlerinin merkezi lokasyonlarda olması, yeterli otopark desteği sağlanamamış oması, park sorunları ve ulaşımda trafik sıkışıklığı oluşabilecek noktalarda olması ulaşım boyutunda yeterli memnuniyetin sağlanamamasını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca bazı tedavi merkezlerin yüksek katlı binalarda yer alması da danışanın bina içerisinde ulaşım zorluğu yaşamasına neden olduğunu düşündürmektedir.

Erden(2019) araştırmasında kamu hastanesi, fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi ile özel hastanede fizyoterapi hizmeti alan hastaların memnuniyet algısı; hasta kabul, tedavi, ulaşılabilirlik ve genel memnuniyet boyutlarıyla değerlendirilmiştir. Özel hastanede tüm boyutlarda memnuniyet en düşük seviyede olduğu belirtilmiştir. Bunun nedeni olarak ise bulunan il, tedavi süresi uzunluğu, hasta yoğunluğu, ses ve görüntü yalıtımı, hasta bilgilendirme için ayrılan zaman gibi faktörlerin etkili olabileceği belirtilmiştir.

Danışanların büyük çoğunluğunun kadın, yüksek eğitim düzeyine sahip ve memur statüsünde olduğu görülmektedir. Bu durum da fizik tedavi merkezlerine başvuran kitlenin eğitim durumu yüksek olması ve çalışan ağırlıklı olması sağlık okuryazarlığı yüksek olabileceği, hizmet kalitesine dair beklentilerinin de bu doğrultuda şekillenebileceği düşünülmektedir.

Hasta Memnuniyet Ölçeği boyutlarında yaş grubu değişkeni ve eğitim düzeyi bakımından farklılık olup olmadığı Anova testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği ve alt boyutlarında yaş grubu değişkeni bakımından ve eğitim düzeyi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bu farklılığın bulunamama nedenleri olarak araştırmaya katılan katılımcıların %91'inin 31 yaş ve üzeri olduğu, %86'sının lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip olması gösterilebilir. Bu alanda yapılacak araştırmalarda katılımcıların yaş dağılımlarına dikkat edilmesi, homojen bir dağılım sağlanabilmesi tavsiye edilmektedir. Fizik tedavi merkezlerine başvuran hastaların yaş ortalamasının belirli bir seviyenin üstünde olması bu dağılımı elde etmeyi zorlaştırmaktadır. Ayrıca yaş ve eğitim açısından farklılık görülmemesi nedeni olarak cevaplarda duygusal hareket edilmesi, olumsuz ifade vermekten kaçınılması gibi davranışlarında etkileyebileceği düşünülmektedir.

Hasta Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarında cinsiyet değişkeni, medeni durum, yaşanılan yer bakımından farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ankette kullanılan hasta memnuniyet ölçeği alt boyutlarında cinsiyet değişkeni, medeni durum, yaşanılan yer bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Cinsiyet değişkeninde farklılığın kaynağı kadın katılımcılarda hasta memnuniyet, fizyoterapist bakım kalitesi ve iletişim, teknik kalite, sekreterlik hizmetleri, fiziki konfor, ulaşım, temizlik ve genel memnuniyet algılarının erkek katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır. Medeni durum değişkeni bakımından farklılığın kaynağı evli katılımcılarda sekterlik hizmetleri memnuniyet algısının bekâr katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır. Yaşanılan yer değişkeni bakımından farklılığın kaynağı ilçe merkezinde oturan katılımcılarda temizlik ve sekterlik hizmetleri algılarının il merkezinde oturan katılımcılara göre daha yüksek olmasıdır. Kadın, evli ve ilçe merkezlerinde yaşayan danışanlar daha yüksek memnuniyet bildirmiştir. Bu farklılıklar, hizmet sunumunda ve memnuniyet değerlendirmelerinde sosyo-demografik özelliklerin de dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada kullanılan hasta memnuniyet ölçeği boyutları arasındaki ilişkileri için korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Değişkenler arasında pozitif yönde ilişki olduğu görülmektedir. Bu durumda değişkenlerden birinde artış olduğunda diğer değişkende de artış olması beklenir. Hizmet boyutunda gerçekleşen iyileştirme ile genel memnuniyet düzeyine olumlu katkı sağlanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya göre hasta memnuniyet algısı düzeyi iyi bir seviyede olduğu düşünülmektedir. Danışanlar da mevcut durum kontrollerinin test ve ölçümler ile takibinin düzenli gerçekleştirilmesi, tedavi için kullanılacak araç ve gereçlerin amacının ve yan etkilerinin danışanlara belirtilmesi, fizik tedavi merkezleri tuvaletlerinin tüm hastalara uygun tasarlanması ve fizik tedavi merkezleri için gerek bina dışı gerek bina içerisinde gerekli yönlendirici levhaların arttırılması hasta memnuniyet algı düzeyini arttıracağı düşünülmektedir. Memnuniyet algı düzeyleri incelendiğinde en yüksek ortalama sekreterlik hizmetleri boyutunda gerçekleşirken, en düşük ortalama ise ulaşım noktasında olduğu görülmüştür. Ulaşım ve otopark olanaklarının sınırlılığı, danışan memnuniyetini olumsuz etkilemektedir. Fizik tedavi merkezlerinin, merkezi lokasyonlarda yer alması tek başına yeterli değildir. Fizik tedavi merkezlerinin danışanlar için gerekli otopark desteği sunması, yönlendirici levhaların danışan ulaşımını kolaylaştıracak biçimde tasarlanması tavsiye edilmektedir.

Tek bir fizyoterapist ile tedavi sürecinin yürütülmesinin memnuniyet üzerinde pozitif etkisi olduğu görülmüştür. Fizyoterapistlerin danışan ile sürdürülebilir ve kişiselleştirilmiş bir iletişim kurması teşvik edilmelidir. Hizmet sunumu planlanırken cinsiyet, medeni durum ve yaşanılan yer gibi değişkenlerin hasta memnuniyetini etkilediği göz önünde bulundurulmalıdır. Hizmetlerde farklı gruplara özel yaklaşımlar geliştirilebilir.

Literatürde fizik tedavi merkezlerine özel memnuniyet araştırmaları sınırlıdır. Fizik tedavi süreçlerinin uzun süreli ve seans temelli olması nedeniyle hasta memnuniyeti, klasik poliklinik hizmetlerinden farklı olarak ele alınmaktadır. Bu nedenle fizik tedavi merkezlerinde yapılacak çalışmalar için kurumsal değerlendirmelerde kullanılabilecek **özgün ve standardize** ölçme araçları geliştirilmelidir. Randevu sistemleri, seans süreleri ve iletişim sıklığı bu bağlamda yeniden değerlendirilebilir.

KAYNAKÇA

Akbaş, E. (2014). "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler (Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği)", Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

Beattie PF, Dowda M, Turner C. (2005). Longitudinal continuity of care is associated with high patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 85,1046–1052.

Casserley SN, Bury G, Daly L, Hurley DA. (2008). Physiotherapy for low back pain: Differences between public and private healthcare sectors in Ireland—A retrospective survey. *Manual Therapy,* 13, 441-449

Erden, A, ve Emirzeoğlu, M. (2020). Ortopedi ve travmatoloji yatan hasta memnuniyet anketi. *Hasta Deneyimi Dergisi*, 7(6), 1357-1361.

Erden, A. (2019). Farklı Kurumlarda Verilen Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hizmetinin Hasta Memnuniyeti Bakımından Karşılaştırılması. *Fizyoterapi Rehabilitasyon Dergisi*, 30(2),126-135.

Eryükseldi, C. (2013). Kamuda ve Özel Sağlık Kuruluşlarında Ayaktan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Alan Hastaların Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması, Dokuz Eylül Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39, sayfa: 33.

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

Heinemann AW, Bode R, Cichowsski KC, Kan E. (1997). Measuring Patient Satisfaction With Medical Rehabilitation. *J Rehabil Outcomes Meas*. 1: 52-65.

İlhan, M. ve Çetin B. (2014). LISREL Ve AMOS Programları Kullanılarak Gerçekleştirilen Yapısal Eşitlik Modeli (Yem) Analizlerine İlişkin Sonuçların Karşılaştırılması, *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi,* 5(2),26-42.

Karagöz, M. B. (2019). *Devlet Hastaneleri İle Üniversite Hastanelerinin Yatan Hasta Memnuniyeti: Sivas Örneği.* (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.

Kırılmaz, H. (2013). Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerine Bir Alan Araştırması, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 11-21.

Lim, P. C. and Tang, K. H. (2000). The Development of a Model for Total Quality Healthcare, *Managing Service Quality*, 10(2), 103–111.

Lim, P. C., Tang, N. (2000). Study of Patients' Expectations and Satisfaction in Singapore Hospitals, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 7(13), 290–999.

McKinnon AL. (2001). Client Satisfaction with Physical Therapy Services: Does Age Make a Difference? Physical & Occupational Therapy in Geriatrics, Vol. 19(2).

Monnin D and Perneger T.(2002). Scale To Measure Patient Satisfaction With Physical Therapy. *Physical therapy,* 82(7), 682-691.

Mostafa, M. M. (2005). An Empirical Study of Patients' Expectations and Satisfactions in Egyptian Hospitals, *International Journal of Health Care Quality Assurance,* 7(18), 67–72.

Özel A. ve Çakıl E. (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler, *Tıp Araştırmaları Dergisi,* 5(3): 140-143.

Roush SE, Sonstroem RJ. (1999). Development of the Physical Therapy Outpatient Satisfaction Survey (PTOPS). *Physical Therapy.* 79(2), 159–170.

Şimşek Yüksel, S. (2015). *Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri*. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Taşlıyan M. ve Gök S. (2012). Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 2(1), 69-94.

Tengilimoğlu, D. (2016). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Tuncer, Ş. (2017). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Hasta Memnuniyeti: Konya İli Kamu ve Özel Hastaneleri Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı,Konya.

Tüzün EH., Eker L., Daşkapan A. (2009). Fizik Tedavi Poliklinikleri İçin Hasta Memnuniyet Ölçeği: Güvenirliği ve Geçerliği. *Fizyoter Rehabil*. 20(1): 09-16.

West SG, Finch JF, Curran PJ. (1995). Structural equation models with nonnormal variables: problems and remedies. In RH Hoyle (Ed.). Structural equation modeling: Concepts, issues and applications. Newbery Park, p 56-75.

Zaim H. Ve Tarım M. (2011). *Hasta Memnuniyeti: Kamu Hastaneleri Üzerine Bir Alan Araştirması*. In Journal of Social Policy Conferences. Istanbul University.

Research Article

Fizik Tedavi Merkezleri Danışan Memnuniyeti Araştırması: Ankara İli Örneği

Physical Therapy Centers Client Satisfaction Research: Ankara Province Example

Aykut EKİYOR	Sabit UYGUN
Prof. Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi aykut.ekiyor@hbv.edu.tr https://orcid.org/0000-0002-7718-9329	Dr., Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu sabituygun@yiu.edu.tr https://orcid.org/0009-0000-5757-9701

Extended Summary

The aim of this study is to determine the satisfaction levels of patients receiving service in physical therapy centers operating in Ankara city center, to identify problems and to offer solution suggestions. The research population consists of physical therapy centers operating in Ankara city center with a daily number of clients of ten or more. 17 physical therapy centers were interviewed for the research survey application. 6 of the physical therapy centers were excluded from the scope due to insufficient number of daily clients. Since 5 physical therapy centers did not accept the research application, the research was completed in 6 physical therapy centers. As a sampling method, convenience sampling method was applied and 228 surveys were collected. As a result of the preliminary study, it was decided that eight of the surveys were not suitable for analysis and 220 surveys were evaluated.

The research covers physical therapy clients receiving service in six physical therapy centers operatingin Ankara city center with a daily client capacity of ten or more. The research was conducted by taking the ethics permission decision dated 27.03.2024, number E260111 and number 2024/170 from Ankara Hacı Bayram Veli University Ethics Commission. Application permission was obtained by applying to physical therapy centers with the survey form that received ethical permission approval. The research was conducted through a face-to-face survey between 10.04.2024 and 20.11.2024 to patients who received consultation services in physical therapy centers, in accordance with the permission obtained.

The research covers physical therapy clients receiving service in six physical therapy centers operating in Ankara city center with a daily client capacity of ten or more. The research was conducted by taking the ethics permission decision dated 27.03.2024, number E260111 and number 2024/170 from Ankara Hacı Bayram Veli University Ethics Commission. Application permission was obtained by applying to physical therapy centers with the survey form that received ethical permission approval. The research was conducted through a face-to-face survey between 10.04.2024 and 20.11.2024, in accordance with the permission obtained, to patients who received consultation services in physical therapy centers.

Health services are all activities carried out to protect the health status, treat, rehabilitate and improve health in order to respond to the health wishes and needs of the society. In order for health services to be effective in society, they must have accessibility, continuity, quality and efficiency (Kavuncubaşı, 2000). In a period where development and change are rapidly increasing, the competitive environment has affected health services as well as production enterprises. Health services have determined different policies in order to serve more patients in the competitive market and to carry out promotional activities, as well as focusing on the understanding of quality. With the understanding of quality service, the understanding of producing services according to the demands and needs of the society in health services has developed. This process has also increased the importance of the concepts of patient satisfaction, patient loyalty and customer focus. Patient satisfaction is a multidimensional concept that includes features such as communication, service continuity, service delivery, competence and patient satisfaction. Patient satisfaction is considered as the result of health services and as an indicator of quality of care. It also provides feedback in evaluating health service delivery

and measuring quality (Forbes and Brown, 1995: 737). Patient satisfaction, which is a function of quality service and an important performance measurement tool; Determining the level of satisfaction is a tool for meeting patients' expectations and improving service quality (S Söylemez, 2009: 111). In recent years, health institutions have been acting by prioritizing satisfaction results and patient expectations. Along with the understanding of patient-oriented health service delivery, the understanding of patient satisfaction and satisfaction evaluation studies have begun to come to the fore (Kırılmaz, 2013: 13).

Whether there were differences in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions in terms of Age Group variable and Education Level was examined with ANOVA test. According to the findings, no statistically significant difference was found in terms of the Age Group variable and Education Level in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions used in the survey. According to the research, it was observed that most of the clients lived in the city center, their education levels were high and the majority were in the civil servant group. Differences were observed in the scale sub-dimensions in terms of gender, marital status and place of residence variables. It has been observed that clients' perception of satisfaction may vary depending on these factors.

Whether there were differences in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions in terms of Gender Variable, Marital Status, and Place of Living was examined with the t test. According to the findings, a statistically significant difference was found in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions used in the survey in terms of Gender Variable, Marital Status and Place of Living. The source of the difference in the Gender Variable is that female participants have higher perceptions of Patient Satisfaction, Physiotherapist care quality and communication, Technical quality, Secretarial Services, Physical comfort, Transportation, Cleanliness and General satisfaction than male participants. The source of the difference in terms of the Marital Status variable is that the perception of satisfaction with Sectarian services is higher in married participants than in single participants. The source of the difference in terms of the Place of Living variable is that the perceptions of Cleaning and Secretarial services are higher in the participants living in the district center than in the participants living in the city center.

Whether there were differences in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions in terms of Gender Variable, Marital Status, and Place of Living was examined with the t test. According to the findings, a statistically significant difference was found in the Patient Satisfaction Scale and its sub-dimensions used in the survey in terms of Gender Variable, Marital Status and Place of Living. The source of the difference in the Gender Variable is that female participants have higher perceptions of Patient Satisfaction, Physiotherapist care quality and communication, Technical quality, Secretarial Services, Physical comfort, Transportation, Cleanliness and General satisfaction than male participants. The source of the difference in terms of the Marital Status variable is that the perception of satisfaction with Sectarian services is higher in married participants than in single participants. The source of the difference in terms of the Place of Living variable is that the perceptions of Cleaning and Secretarial services are higher in the participants living in the district center than in the participants living in the city center.

Correlation analysis findings are given for the relationships between the Patient Satisfaction Scale used in the research and its sub-dimensions. The correlation coefficients for the relationships between the Patient Satisfaction Scale used in the study and its sub-dimensions were found to be statistically significant. It is seen that there is a positive relationship between the variables. In this case, when one of the variables increases, the other variable is expected to increase as well.

According to the research, the level of patient satisfaction perception is thought to be at a good level. It is thought that regular follow-up of clients' current condition checks with tests and measurements, informing clients of the purpose and side effects of the tools and equipment to be used for treatment, designing the toilets of physical therapy centers suitable for all patients, and increasing the necessary directional signs for physical therapy centers both outside and inside the building will increase the level of patient satisfaction perception. When the satisfaction perception levels were examined, it was seen that the highest average was in the secretarial services dimension, while the lowest average was in the transportation point. It is recommended that physical therapy centers provide necessary parking support for clients and that directional signs be designed to facilitate client transportation.