

## Türkiye’de Göğüs Cerrahisi Alanına Yönelik Hasta Şikâyetleri: Dijital Platformdaki Yorumlara Yönelik Bir Analiz

*Rza Mammadov<sup>1</sup>, Teyfik Ilker Akçam<sup>2</sup>, Elmar Mammadov<sup>3</sup>*

1. Bakı Medikal Plaza Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Baku, Azerbaycan

2. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

3. Liv Bona Dea Hospital, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Baku, Azerbaycan

ORCID. <https://orcid.org/0009-0003-4325-7674>

ORCID. <https://orcid.org/0000-0003-3806-6200>

ORCID. <https://orcid.org/0009-0004-3692-320X>

DOI: 10.64288/tnh3nx48

### Abstract

*Patient complaints are an important source of feedback in assessing quality and safety in the healthcare system. This study aimed to examine patient complaints submitted to the "sikayetvar.com" website regarding Thoracic Surgery in Turkey. The study also aimed to identify common themes in patient complaints regarding Thoracic Surgery, better define the patient population submitting complaints, and systematically examine the reasons for complaints.*

*This retrospective study examined complaints submitted to the "sikayetvar.com" website using content analysis, a qualitative research method. The study examined 287 posts regarding Thoracic Surgery in Turkey made to the "sikayetvar.com" website between January 1, 2023, and August 15, 2025. Of these complaints, 89 were excluded due to their relevance to the wrong section and unclear content, leaving a total of 198 complaints for review. Complaints were categorized by gender, whether the institution was a public or private hospital, whether it was an inpatient, outpatient, or emergency room, the type of surgical procedure, whether the complaint was related to other departments, the number of times the complaint was viewed, and the subject of the complaint.*

*In the study, it was observed that 198 (68.91%) of the 287 complaints related to the Thoracic Surgery department were actually complaints related to thoracic surgery. Of the 198 individuals who complained, 117 (59.09%) were female and 81 (40.91%) were male. Of the 198 complaints related to thoracic surgery, 107 (54.04%) were related to procedures performed in thoracic surgery. Responses were received for 43 of the 198 complaints (21.72%). It was observed that complaints from all patients who underwent surgery*

were significantly higher than complaints from breast surgery outpatient clinic patients ( $p < 0.05$ ). Of the 198 complaints, 41 (20.71%) were related to the clinic, 72 (36.35%) to management, and 85 (42.94%) to communication. Of the complaint categories, 27 (12.54%) were related to lack of communication, 19 (9.60%) related to staff attitude, 16 (8.08%) related to patient-staff dialogue, 14 (7.07%) related to respect, sensitivity and compassion, and 14 (7.07%) related to access and admission.

Patient complaints remain a relatively underutilized resource for addressing the shortcomings of the Thoracic Surgery branch. Understanding the sources of patient dissatisfaction with Thoracic Surgery services can help reduce the number of patient complaints and improve patient care. These results are believed to guide healthcare facility managers in effective complaint management and help increase patient satisfaction.

**Keywords:** Thoracic surgery, patient complaints, digital platform

## Özet

Hasta şikâyetleri, sağlık sisteminde kalite ve güvenliğin değerlendirilmesinde önemli bir geri bildirim kaynağıdır. Bu çalışmada, Türkiye’de Göğüs Cerrahisi branşına yönelik “şikâyetvar.com” internet sitesine yapılan hasta şikâyetlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada ayrıca Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili hasta şikâyetlerindeki ortak temaları belirlenmesi, şikâyetlerde bulunan hasta popülasyonunun daha iyi tanımlanması ve şikâyet nedenlerini sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Retrospektif olarak yapılan bu çalışmada, “şikâyetvar.com” web sitesine yapılan şikâyetler nitel araştırma yöntemlerinden biri olan içerik analiz yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Araştırma, 1 Ocak 2023 ile 15 Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkiye’de Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili “şikâyetvar.com” web sitesine yapılan 287 paylaşım incelenmiştir. Bu şikâyetlerden 89’unun yanlış bölümlerle alakalı olması ve şikâyetin içeriğinin belirsiz olması nedeniyle çalışma dışı bırakılmış ve böylelikle toplam 198 şikâyet inceleme altına alınmıştır. Yapılan şikâyetler; cinsiyete, kurumun kamu ya da özel hastaneye ait olmasına, yatan hasta, ayakta hasta veya acil hasta olmalarına, cerrahi işlem türüne, diğer bölümlerle ilgili olma durumlarına, şikâyetin görüntülenme sayılarına ve şikâyet konularına göre sınıflandırılmıştır.

Araştırmada Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili 287 şikâyetin 198’inin (%68,91) gerçekten göğüs cerrahisi ile ilgili şikâyetler olduğu saptandı. Şikâyetlerde bulunan 198 bireyin 117’si (%59,09) kadın ve 81’i (%40,91) erkekti. Göğüs cerrahisi ile ilgili 198 şikâyetin 107’si (%54,04) göğüs cerrahisinde uygulanan işlemlerle ilgiliydi. 198 şikâyetin 43’üne (%21,72) cevap aldıkları gözlemlendi. Tüm ameliyat olan hastalarından gelen şikâyetlerin göğüs cerrahisi poliklinik hastalarından gelen şikâyetlerden anlamlı derecede fazla olduğu gözlemlendi ( $p < 0,05$ ). 198 şikâyetten 41’i (%20,71) klinik, 72’si (%36,35) yönetim, 85’i (%42,94) iletişim alanına ait olduğu gözlemlendi. Şikâyet kategorilerinin 27’si (%12,54) iletişim eksikliği, 19’u (%9,60) personel tutumu, 16’sı (%8,08) hasta personel diyalogu, 14’ü (%7,07) saygı, hassasiyet ve şefkatle ve 14’ü (%7,07) erişim ve kabul ile ilgili olduğu gözlemlendi.

*Hasta şikayetleri, Göğüs Cerrahisi branşının eksikliklerini gidermede nispeten az kullanılan bir kaynak olmaya devam etmektedir. Göğüs Cerrahisi branşının hizmetlerinde hasta memnuniyetsizliğinin kaynaklarını bilmek, hasta şikayetlerinin sayısını azaltmaya ve hasta bakımını iyileştirmeye yardımcı olabilir. Elde edilen bu sonuçların sağlık işletmesi yöneticilerine etkili şikayet yönetimi konusunda rehberlik edebileceği ve hasta memnuniyetini artırmaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir.*

**Anahtar Kelimeler:** Göğüs cerrahisi, hasta şikayetleri, dijital platform.

## 1. Giriş

Sağlık hizmetleri sektörü diğer hizmet sektörlerinden farklı olarak yoğun rekabetin yaşandığı, yüksek uzmanlaşma düzeyine sahip farklı meslek gruplarının üst düzeyde orkestrasyonuna ihtiyacı olan, tam zamanlı hizmetin sunulduğu, üretildiği anda tüketilen/depolanamayan, ikamesi olmayan ve karşılanmadığı müddetçe şiddetini daha fazla hissettiren, en basit bir hatanın dahi insan yaşantısına mal olabileceği, oldukça sofistike ve komplike bir yapıya sahiptir (1).

Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte internet tüketicilerin günlük yaşamının bir parçası haline gelmiştir. 2025 yılı ilk yarı verilerine göre dünya nüfusu 8,2 milyara ulaşırken, Türkiye nüfusu 85,82 milyona ulaşmış durumdadır (2). Yapılan araştırmalara göre 2024 yılında dünya genelinde 5.16 milyar internet kullanıcısı bulunurken, Türkiye’de bu sayı 76,29 milyon (%88,9) kullanıcıya kadar ulaşmıştır (3). Sağlık hizmetlerinde ise online internet kullanımı her geçen gün artış göstermektedir. Türkiye’de internet kullanıcıları tüm cihazlardan günlük ortalama 7 saat 24 dakika internette zaman

geçirmektedir. Kullanıcılar bu sürenin 4 saat 26 dakikasını cep telefonları üzerinden internete bağlanarak geçirmektedir. Türkiye’de internet kullanıcılarının temel internet kullanma nedenlerinden ilk sırada yer alan neden ise bilgi edinmektir (4). Sağlık hizmetlerinde, çevrimiçi internet kullanımı her geçen gün artmaktadır.

Şikayetler, sunulan hizmetlerin veya ürünlerin kalitesinin kabulündeki uyumsuzluklar nedeniyle müşterilerin tarafından yapılan duygusal ifadeleridir ve girdi olarak iyi bir ivmedir (5). Şikayetler, kuruluşların mevcut eksikliklerini belirlemeleri için fırsat yaratarak hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde olanak yaratırlar. Doğru şekilde ele alınmayan müşteri şikayetleri, müşteri sadakati, kârlılık ve kurumsal imajı olumsuz etkileyebilmektedir (6). Reader ve ark. (2014) göre şikâyet, ihtiyaç, istek ve beklentilerin yerine getirilmemesinden kaynaklanan memnuniyetsizliğin yazılı veya sözlü olarak ifade edilmesidir ve genellikle zihinsel, fiziksel ve duygusal durumla ilgili olabilmektedir (7).

Globalleşen dünyada her şeyin değiştiği gibi şikâyet şekilleri de değişmiştir. Sağlıkta kalite öncesi bireylerin şikâyet etmede fazla

seçeneği yokken, bugün ise hastanelerin dilek şikayet (istek) kutularına yazarak veya hasta hakları kurumlarıyla (halkla ilişkiler, müdürlükler) yazılı bildirimde bulunarak, telefonla veya yüz yüze görüşerek, hasta memnuniyet anketi vasıtasıyla e-posta göndererek, şikâyet paylaşım platformlarında tanımadığı kişilerle paylaşım yaparak, hastane sosyal medya uygulamalarını kullanarak veya kurumun web sayfasında paylaşmak gibi birçok alternatif araçlarla hasta veya hasta yakınları şikayetlerini dile getirebilmektedir (8).

Günümüzde, çevrimiçi forumlardaki e-şikayetler yeni nesil şikayetler olarak tanımlanmaktadır. Bu web siteleri aracılığıyla kuruluşlar, kendileri hakkındaki olumlu ve olumsuz eleştirilere ve şikayetlere ulaşabilmektedirler. Bu nedenle, e-şikayet forumları, kuruluşların hizmetlerini iyileştirmeleri ve marka imajlarını korumaları için önemlidir. Bilgiye erişim araçları geliştikçe, sağlık ve tedavi süreçlerine dahil olan hasta ve ailelerin sayısında artış görülmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin kalitesiyle ilgili şikayetlerde önemli bir artışa neden olmaktadır. E-şikayetler, kurumsal itibarı ve organizasyonun stratejisini etkilemede rol oynamaktadır (9). Şikayetlerin, hastanelerin imajlarına zarar verebilme potansiyeli bulunurken, diğer taraftan yapılan şikayetleri iyi yöneten kuruluşlar içinde olumlu etkilere sahip olabilir. Diğer yandan, hastaneler öğrenen bir kuruluş gibi davrandıklarında şikayetler yoluyla hizmetlerini iyileştirebilir ve kurumsal imajlarını destekleyerek tercih edilebilirliklerini artırabilirler (10).

Hasta şikayetleri, sağlık sektöründe uygulanan hizmetin kalitesinin iyileştirmesinde önemli bir kaynaktır (11). Bu amaçla Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından 1997 yılında hasta şikayetlerinin alınması amacıyla bir telefon ihbar hattı açılmış, hasta şikayetlerinin sistematik bir biçimde ulaştırılması maksadıyla 1 Ocak 2004’te Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) çalışmalarına başlamıştır. Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM), sektörle ilgili olan taraflara katılım olanağı sunmuş ve bu yolla “interaktif yönetimi” olası kılmıştır (12,13).

Göğüs cerrahi alanında hasta şikayetleri nispeten çok az araştırılmış ve daha da önemlisi, bu alandaki eksikliklerin giderilmesinde yeterince değerlendirilmemiş bir kaynak olmaya devam etmektedir. Dünyadaki cerrahi departmanlar, küresel olarak hasta deneyimlerini iyileştirmeyi ve şikayetleri azaltmayı arzulamaktadırlar. Ancak, göğüs cerrahisi alanında hasta şikayetlerine yönelik yayınlanmış veriler sınırlıdır.

Uluslararası alanda, hasta şikayeti verilerinin ve buna bağlı olarak hasta memnuniyet skorlarının, değerlendirmede yararlı belirteçler olduğu giderek daha fazla kabul edilmektedir. Cerrahi sonuçlara ilişkin klinik olarak elde edilen verilerin, hastaların algıları ve bakım kalitesi puanlarıyla ilişkilendirilmesi gerektiğine dair farkındalık giderek artmaktadır. Bunun en önemli nedenlerinden birisi, cerrahların bu tür şikayetlerde ana hedefin olması ve cerrahlar tarafından uygulanan tedavilerin birçoğunun genellikle önemli riskler taşımasıdır. Ayrıca, cerrahların diğer branşlardaki

meslektaşlarına göre hastalarla daha zayıf iletişim kurmaları diğer bir etkili faktördür (14).

Bu araştırmada, Türkiye'de Göğüs Cerrahi uzmanlık alanıyla ilgili olarak "sikayetvar.com" web sitesi üzerinden yapılan hasta şikayetlerini incelemesi amaçlanmıştır. Araştırmada ayrıca, Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili hasta şikayetlerindeki ortak temaları belirlenmesi, şikayette bulunan hasta popülasyonunun daha iyi tanımlanması ve şikâyet nedenlerini sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

## 2. Materyal ve Method

Retrospektif olarak tasarlanan bu araştırmada, şikâyetvar.com sitesine yapılan şikâyetler nitel verilerin nicelleştirilerek analiz edildiği bir karma analiz yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Araştırma öncesi etik kurul onayı alınmamıştır. Araştırma, 1 Ocak 2023 ile 15 Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkiye'de Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili "sikayetvar.com" web sitesine yapılan 287 paylaşım incelemeye alınmıştır. Bu şikâyetlerden 89'u göğüs cerrahisi uygulamaları ile doğrudan ilişkili olmayan şikâyetler ile içeriği yeterli düzeyde tanımlanamayan veya değerlendirmeye uygun olmayan şikâyetler olması nedeniyle çalışma dışı bırakılmıştır. Böylelikle araştırmamızda belirtilen tarihler arasında toplam 198 şikâyet inceleme altına alınmıştır. Siteye kayıt için 18 yaş üzeri onayın alınması nedeniyle şikâyetlerin de 18 yaş üstü bireylerce yapılmış olduğu varsayılmıştır. Yapılan şikâyetler; hastanın cinsiyetine, kurumun kamu ya da özel hastaneye ait olmasına, yatan hasta, ayakta hasta veya acil

hasta olmalarına, cerrahi işlem türüne, diğer bölümlerle ilgili olma durumlarına, şikâyetin görüntülenme sayılarına ve şikâyet konularına göre sınıflandırılmıştır.

Çalışmada elde edilen verilerin sınıflandırılması amacıyla içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi sonra elde edilen veriler nicelleştirilmiş ve SPSS 27 istatistik yazılım paketi kullanılarak analizleri yapılmıştır. Kodlama süreci, alanında deneyimli iki bağımsız araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Kodlayıcılar, veri setini birbirlerinden bağımsız olarak incelemiş ve önceden tanımlanmış kodlama kriterleri doğrultusunda değerlendirme yapmıştır. Kodlama sürecinde ortaya çıkabilecek öznelliği azaltmak amacıyla standart bir kodlama kılavuzu oluşturulmuş ve tüm değerlendirmeler bu çerçevede yürütülmüştür. Kodlayıcılar arası uyum, Cohen's kappa katsayısı kullanılarak değerlendirilmiş ve yüksek düzeyde uyum olduğu saptanmıştır ( $\kappa > 0,80$ ).

Hasta şikâyetlerine yönelik kodlama taksonomisi "klinik" (klinik bakımın güvenliği ve kalitesine ilişkin şikâyetler), "yönetim" (sağlık kuruluşunun yönetimine ilişkin şikâyetler) ve "ilişkiler" (sağlık personeli ile ilgili şikâyetler) bu üç alanı kullanmaktadır. Klinik alan "kalite" ve "güvenlik" kategorilerine, yönetim alanı "kurumsal sorunlar" ve "zamanlama/erişim" kategorilerine, ilişkiler alanı ise "iletişim", "insancılık/ilgi" ve "hasta hakları" kategorilerine ayrılmıştır (7).

Araştırmada elde edilen veriler Reader ve ark. (2014) tarafından geliştirilen hasta şikâyet taksonomisi doğrultusunda içerik

analizi türlerinden metin çözümleme yöntemi ile tümünden gelimsel bir yaklaşım benimsenerek analiz edilmiştir (7).

Araştırma göğüs cerrahisi alanında sikayetvar.com web sitesine yapılan 198 hasta ve yakınlarının şikayeti ile sınırlıdır ve şikayetlerin doğruluğu bağımsız olarak doğrulanamamış olup, analizler bildirilen içerik üzerinden yapılmıştır. Veri toplama sürecinde elde edilen tüm şikayetler önceden tanımlanmış kriterler doğrultusunda sistematik olarak incelenmiştir. Bu kapsamda, göğüs cerrahisi uygulamaları ile doğrudan ilişkili olmayan şikayetler ile içeriği yeterli düzeyde tanımlanamayan veya değerlendirmeye uygun olmayan kayıtlar çalışma dışı bırakılmıştır.

### İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmada toplanan verilerin analizinde SPSS 27 istatistik yazılım paketi (Statistical Package for the Social Sciences – IBM®) kullanılmıştır. Araştırmada bağımsız değişkenlere verilen yanıtların dağılımına ilişkin tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için ise ortalama, standart sapma ve medyan olarak sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılım varsayımına uygunluğu Kolmogorov-Smirnow testi ile değerlendirilmiştir. İkili ve çoklu karşılaştırılmalarda niceliksel değişkenler için One Way Anova testi kullanılmıştır. Uygulanan göğüs cerrahi prosedürlerinin türüne göre şikayetlerin sıklığı Bonferroni düzeltmeli ki-kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Kodlayıcılar arası uyum, Cohen's kappa katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar %95 güven

aralığında,  $p < 0.05$  anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

### 3. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, 1 Ocak 2023 ile 15 Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkiye'de Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili "sikayetvar.com" web sitesine yapılan 198 şikayet incelenmiştir. Elde edilen veriler Reader vd. (7) tarafından geliştirilen hasta şikâyet taksonomisi doğrultusunda içerik analizi türlerinden metin çözümleme yöntemi ile tümünden gelimsel bir yaklaşım benimsenerek analiz edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen 198 bireyin 117'si (%59,09) kadın ve 81'i (%40,91) erkekti. Şikâyet edilen hastanelerin 129'u (%65,15) kamu hastanesi iken, 69'u (%34,85) özel hastanelerdi. Şikâyette bulunan hastaların 10'u (%5,05) yatan hasta, 181'i (%91,41) ayaktan tedavi gören hasta ve 7'si (%3,54) acil servis hastası olduğu gözlemlendi. Şikâyetlerin 83'ü (%41,92) poliklinik hastaları, 106'sı (%53,54) cerrahi hastaları ve 9'u (%4,54) serviste tedavi gören hastalar tarafından yapıldığı saptandı. Göğüs cerrahisi ile ilgili 198 şikayetin 107'si (%54,04) göğüs cerrahisinde uygulanan işlemlerle ilgiliydi. 198 şikayetin 43'üne (%21,72) cevap aldıkları gözlemlendi. Göğüs cerrahi hizmetleri dışında kalan diğer şikayetlerin ise 47'sinin (%23,74) kalp ve damar cerrahisi, 29'unun (%14,65) kardiyoloji, 7'sinin (%3,54) anestezi ve 8'inin (%4,04) göğüs hastalıkları ile ilgili olduğu tespit edildi. Şikayetlerin görüntüleme sayısının ortalama  $7709,95 \pm 7273,51$  (Min-Max: 63-36726) olduğu gözlemlendi (Tablo 1).

Araştırmadaki bireylerin demografik ve klinik özellikleri (n:198)

**Tablo 1**

Cinsiyet, N (%)	
Kadın	117 (%59,09)
Erkek	81 (%40,91)
Hastane Türü, N(%)	
Kamu	129 (%65,15)
Özel	69 (%34,85)
Hastanın hastane durumu, N(%)	
Yatan hasta	10 (%5,05)
Ayakta tedavi	181 (%91,41)
Acil servis	7 (%3,54)
Yapılan tedavi yerleri, N(%)	
Poliklinik	83(%41,92)
Cerrahi	106 (%53,54)
Servis	9 (%4,54)
Sadece Göğüs Cerrahi uygulamaları, N (%)	
Evet	107 (%54,04)
Hayır	91(%45,96)
Cevap, N(%)	
Var	43 (%21,72)
Yok	155 (%78,28)
Başka bölüm ilişkili (n:91), N(%)	
Kalp ve Damar Cerrahisi	47 (%23,74)
Kardiyoloji	29 (%14,65)

Göğüs Hastalıkları	8 (%4,04)
Anestezi	7 (%3,54)
Görüntüleme sayısı, Ort ±Std	7709,95±7273,51 (Min-Max: 63-36726)

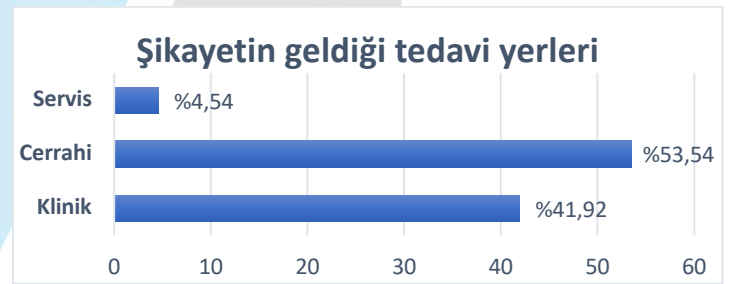
Tüm ameliyat olan hastaların şikayetlerinin göğüs cerrahisi poliklinik ve servis hastalarından gelen şikayetlerden istatistiksel anlamlı derecede fazla olduğu gözlemlendi ( $p < 0,05$ ) (Tablo 2).

Farklı müdahaleler arasında şikayet sıklığının ikili karşılaştırması

**Tablo 2**

	Poliklinik	Cerrahi	Servis
Poliklinik	-	$p=0,043^a$	$p=0,006^a$
Cerrahi			$p=0,004^a$
Servis			-

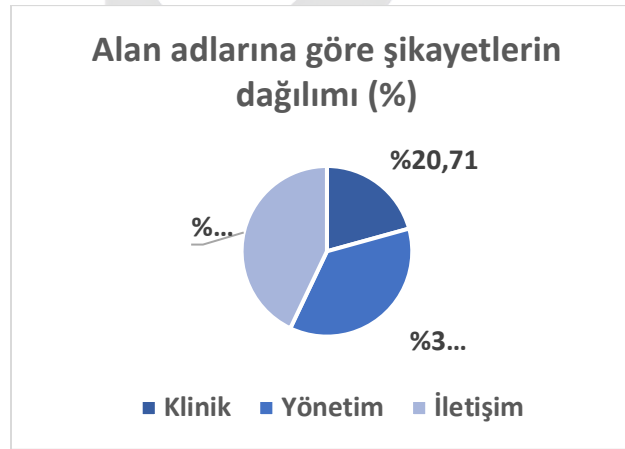
<sup>a</sup> Oranlar için z testi ve post hoc Bonferroni düzeltmesi ile hesaplanmıştır



**Grafik 1.**

Şikayetlerin geldiği tedavi yerleri

Reader ve arkadaşlarının hasta şikayeti taksonomisine göre şikayetlerin farklı alanlar, kategoriler ve alt kategoriler arasındaki dağılımını göstermektedir. Toplam 198 şikayetten 41'i (%20,71) klinik, 72'si (%36,35) yönetim, 85'i (%42,94) iletişim alanına ait olduğu gözlemlendi (Grafik 2).



### Grafik 2.

Alan adlarına göre şikayetlerin dağılımı (%)

Şikayetlerin dağılımı incelendiğinde, en yüksek oranların iletişim temelli sorunlarda olduğu görülmektedir. İletişim eksikliği %12,54 (n=27) ile ilk sırada yer alırken, bunu personel tutumu %9,60 (n=19), hasta-personel diyalogu %8,08 (n=16) ve saygı, hassasiyet ve şefkat eksikliği %7,07 (n=14) izlemektedir.

Yönetimle ilgili şikayetlerde erişim ve kabul süreçleri %7,07 (n=14) ve bürokrasi %6,57 (n=13) ile öne çıkarken, hizmet sorunları

%4,55 (n=9) ve gecikmeler %4,04 (n=8) oranında saptanmıştır.

Klinikle ilgili şikayetler daha düşük oranlarda olup, muayene %5,56 (n=11), bakım kalitesi %4,55 (n=9) ve tedavi süreçleri %4,04 (n=8) olarak belirlenmiştir. Güvenlik olayları %2,53 (n=5) oranında bildirilirken, teşhis ve ilaç hataları %1,01 (n=2) düzeyinde kalmıştır.

Hasta haklarına ilişkin şikayetler ise oldukça sınırlı olup, gizlilik %0,51 (n=1) ve onam %2,02 (n=4) olarak saptanmış, suistimal ve ayrımcılık bildirimini yapılmamıştır (Tablo 3).

Şikayetlerin kategorilere göre dağılımı (n, %)

**Tablo 3**

		n	%	
Klinikle İlgili Şikayetler	Muayeneler	1	5,56	
		1		
	Kalite	Bakım Kalitesi	9	4,55
		Tedavi	8	4,04
		Hasta Transferi	2	1,01
	Güvenlik	Güvenlik Olayları	5	2,53
		Teşhisteki Hatalar	2	1,01
		İlaç Hataları	2	1,01
		Beceriler ve Davranışlar	2	1,01
		Bürokrasi	1	6,57
Yönetim İlgili Şikayetler	Kurumsal Sorunlar	3		
		3		
	Hizmet Sorunları	9	4,55	
Personel ve Kaynaklar	7	3,54		

İletişimle İlgili Şikayetler	Finans ve Faturalandırma	6	3,03
	Çevre	5	2,53
	Erişim ve Kabul	1	7,07
	Gecikmeler	4	
	Taburculuk	8	4,04
	Tavsiyeler	6	3,03
	İletişim	4	2,02
	İletişim	2	12,5
	Eksikliği	7	4
	Yanlış Bilgi	4	2,02
İletişimle İlgili Şikayetler	Hasta- Personel Diyaloğu	1	8,08
	Saygı, Hassasiyet ve Şefkat	6	
	İnsancılık/İlgili Olma	1	7,07
	Personel Tutumu	4	
	Suistimal	1	9,60
	Gizlilik	9	
	Hasta Hakları	1	0,00
Onay	4	0,51	
Ayrımcılık	4	2,02	
		0	0,00

#### 4. Tartışma

Bu araştırmada göğüs cerrahisi branşında hasta ve yakınları tarafından "şikayetvar.com" web sitesine yapılmış olan 198 şikayetin nedenleri konusunda inceleme yapılmış, göğüs cerrahisi bölümü ile ilgili memnuniyetsizliklerini yetkili mercilere şikâyet eden bireylerin genel profilleri belirlemiş ve şikâyet sebepleri sistematik olarak değerlendirilmiştir. Literatürde hastaların ve yakınlarının göğüs cerrahi bölümünün hizmetlerine ilişkin şikâyetlerinin sıklığı ve nedenleri konusunda

çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle araştırmamız özgün bir çalışmadır.

Çalışmamız sonucunda elde edilen bulgulara göre, **hastaların önemli bir kısmının şikâyetlerini iletişim sorunları (%42,94), yönetsel süreçlerde yaşanan aksaklıklar (%36,35) ve klinik hizmet kalitesi (%20,71)** üzerinden şekillendirdiğini göstermektedir. Bu sonuçlar, göğüs cerrahisi hastalarının şikâyetlerinin önemli bir bölümünün **doğrudan sağlık profesyonelleriyle kurulan iletişim ve etkileşim süreçlerinden kaynaklandığını** ortaya koymaktadır. Literatürde araştırmamıza benzer biçimde, cerrahi branşlarda iletişim sorunlarının hasta şikâyetlerinin başlıca nedenlerinden biri olduğu belirtilmektedir (7,15). Hekim-hasta iletişimi, hasta güvenliği ve memnuniyetini doğrudan etkileyen temel bir unsur olup, iletişimdeki aksaklıkların hasta güveni üzerinde uzun vadeli olumsuz sonuçlar doğurabileceği bildirilmektedir (16). Literatürde Reader ve ark. (2014), hasta şikâyetlerinin %36'sının iletişim, %33'ünün yönetim, %31'inin klinik alanla ilişkili olduğunu saptamıştır (7). Bismark ve ark. (2013) cerrahi branşlarda yaptığı çalışmada da, hasta şikâyetlerinin büyük bölümünün cerrahi sonrası süreçte iletişim eksikliğine ve komplikasyon yönetiminde yetersiz bilgilendirmeye dayandığı bildirilmiştir (17). Skär ve ark. (2018) 337 hasta şikâyeti üzerinde yaptıkları analizde, olumsuz tutum, empati eksikliği ve iletişim sorunlarını vurgulamışlardır (18). Mann ve ark. (2012) yılında İngilterede bir üniversite hastanesinin cerrahi departmanına yapılan 360 şikâyeti

inceledikleri araştırmalarında Şikâyetlerin %31'inin klinik, %19'unun iletişim, %8'inin kurumsal çevre/ortam, %6'sının ise kötü taburculuk ile ilgili olduğunu saptamışlardır. Şikâyetlerin %83'ünün telefon görüşmesiyle yada yanıt mektubuyla ve %13'ünün ise yüz yüze konuşmayla çözümlendiğini bildirmişlerdir (19). Chaulk ve ark. (2019) tarafından aynı taksonomi kullanarak 87 hasta Őikâyetinin incelendiği araştırmalarında en önemli Şikâyet ana temasının sırasıyla; Klinik (%66), İlişkiler (%60) ve Yönetim (%31) olduğu saptanmıştır (20). Çalışma sonuçlarımızla uyumlu Salazar ve ark. (2018) çalışmasında da en önemli Şikâyet nedeninin Klinik (%52) kaynaklı olduğu, Yönetim (%24) ve İlişkiler (%24) olduğu (21); Harrison ve diğerlerinin (2016) çalışmasındaysa bu sıralamanın Klinik (%68), Yönetim (%19) ve İlişkiler (%13) şeklinde olduğu tespit edilmiştir (22). Van Den Berg ve ark. (2019) Hollanda'da bir Avrupa üçüncü basamak bakım merkezinin radyoloji bölümü tarafından 9 yıllık süreçte yapılan tüm yazılı hasta Şikâyetlerini inceledikleri çalışmalarında 94 Şikâyeti incelemişler ve çalışma sonucunda Şikâyetlerin Klinik (%56,4), İlişkiler (%23,4) ve Yönetim (%20,2) ilgili olduğunu saptamışlardır. Aynı taksonominin alt kategorileri açasından en fazla Şikâyet nedenlerinin sırayla; hastanın yönlendirilmesi/takibi, hizmet alım süreçlerinin uzaması kaynaklı gecikmeler, iletişim sorunları, tanılama hataları, bakım kalitesi, hasta güvenliği vakaları ve tedavi olduğu sonucuna varmışlardır (23). Wei ve ark. (2018) Çin'in doğu bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesine yapılan 821 Şikâyeti incelendikleri çalışmalarında en

önemli Şikâyet nedenlerinin; sağlık personelinin umursamaz tutumları, tedavi kalitesi ve mesleki beceriden/yetkinlikten memnuniyetsizlik, iletişim sorunları, bakım süreçleri ve ücretler-faturalandırma olduğu saptamışlardır (24). Kanada'da yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre (2012), alınan Şikâyetler arasında (1375) %41'inin idari performans, %9'unun tıbbi rapor, %9'unun etik Şikâyetler, %38'inin bakım kalitesi ve %2'sinin sınıflandırılmamış Şikâyetler olduğunu bildirmişlerdir (25). Karaduman ve ark. (2023) sağlık çalışanlarına yönelik hasta ve yakınlarının yaptıkları 1385 Şikâyeti inceledikleri çalışmalarında, hastalar ve/veya yakınlarının en sık Şikâyet ettikleri konuların %26,9 (n:372) ile kötü tavır ve %21,7 (n:300) ile uzun bekleme süresi olduğunu saptamışlardır (26). Gürlek, Kanber ve Çiçek tarafından 2011 yılında yapılan araştırmada, %45,0 ile saygı ve konfor eksikliği nedeniyle daha fazla başvuru yapılmıştır (27). Ayrıca, Türkiye bağlamında sağlık kurumlarında hasta bilgilendirme, uzun bekleme süresi, saygı ve kurum çalışanlarının yaklaşımı yönündeki memnuniyetsizlikler daha önce çalışmalarda da bildirilmiştir (28). Bu araştırmada iletişim kategorisinin oranının (%42,94) daha yüksek bulunması, Türkiye'deki hasta beklentilerinin özellikle **empati, bilgilendirme ve yaklaşım biçimleri** yönünden farklılaşabileceğini düşündürmektedir. Bu yönüyle, göğüs cerrahisi alanında iletişim ve bakım koordinasyonu konularında yapılacak iyileştirmelerin, hasta memnuniyetini artırmada belirleyici olacağı söylenebilir.

Araştırma bulgularımızdan bir diğeri en çok Şikâyetlerin kadın hastalar tarafından

(%59,09) yapıldığı gözlenmiştir. Literatürde çalışmamıza benzerlik gösteren Alosaimi ve ark. (2018)'nin Suudi Arabistan'da farklı sağlık departmanlarına yapılan 672 şikâyeti değerlendirdikleri çalışmalarında, en fazla şikâyetin %63 ile kadınlar tarafından yapıldığı sonucuna varmışlardır (29). Araştırma sonuçlarımızdan farklı olarak Hoşgör ve Cengiz (2020) araştırmalarında sağlık hizmetlerinden şikâyetçi olan bireylerin genel profili ve şikâyet nedenleri incelemişler, araştırmada 15452 şikâyetçi ve 16489 şikâyet analiz etmişlerdir. Araştırma sonucunda en fazla şikâyet başvurusunda bulunan bireylerin lise mezunu, 41 yaş ve üzeri erkek hastalardan oluştuğunu bildirmişlerdir (30). McSweeney ve ark. (2021) Avustralya'da tek bölgede yer alan genel cerrahi departmanındaki 219 hasta şikâyet verilerini retrospektif olarak değerlendirdikleri araştırmalarında en fazla şikâyetin %64 (n:139) ile kadınlar tarafından yapıldığını gözlemlemişlerdir (31).

Araştırmamızda, "şikayetvar.com" web sitesine kayıt olmak için 18 yaş ve üzeri olduğunun onayı istendiğinden, şikâyetlerin 18 yaş ve üstü kişiler tarafından yapıldığı varsayılmıştır. Karaduman ve ark. (2023) sağlık çalışanlarına yönelik hasta ve yakınlarının yaptıkları şikâyetleri inceledikleri çalışmalarında en fazla şikâyet başvurusunda bulunan yaş grubunun %56,8 oran ile 20-40 yaş ve %36,3 oran ile 41-60 yaş aralığındaki hastalar olduğunu bildirmişlerdir (26). Lim ve ark. (1998) Singapur'daki Aile Hekimliği Hizmetleri'ne gelen şikâyetleri inceledikleri çalışmalarında, 20-59 yaş grubundaki bireylerin 10-19 yaş grubundaki bireylere göre daha fazla

şikâyette bulduklarını gözlemlemişlerdir (32). Önal ve Civaner (2015) ilerleyen yaşla birlikte bireylerin haklarını savunma konusundaki farkındalıklarının daha çok yükseldiği görüşünü bildirmişlerdir (28). Ayrıca yaşlı hastaların, kamu sağlık kurumlarından şikâyetçi olmaları sebebiyle hizmet alamayacaklarına ilişkin korkuyu daha az hissetmeleri de bu durumun bir nedeni olarak görülebilir.

Şikâyet, bir kuruluşun ürün ve hizmetinin müşteri beklentilerinin altında performans gösterdiğini gösteren bir unsurdur. Bu açıdan bakıldığında, sağlık kuruluşlarında hasta ve yakınlarının memnuniyetsizliği, hasta sadakatini sona erdiren temel unsurdur. Sağlık kuruluşlarında hastane ya da doktorlara yönelik hasta sadakati, kurumsal itibar üzerinde etkisi olan bir kavramdır ve kurumsal itibar, sağlık kurumları için stratejik öneme sahip maddi olmayan bir kaynaktır. Bu nedenle sağlık kurumlarında hastaların şikâyetlerine verilen cevaplar ve bilgilendirmeler, şikâyetler aldıktan sonra bölümler tarafından yapılan son derece önemli bir eylemdir. Araştırmamızda 198 şikâyetin 107'si (%54,04) sadece göğüs cerrahisinde uygulanan işlemlerle ilgiliydi ve şikâyetin 43'üne (%21,72) hasta ve yakınlarının cevap aldıkları gözlendi. Araştırmamızın bulgularına paralel olarak Moghadam ve ark. (2010) İran'da, Taylor ve ark. (2002) ise Avustralya'da yaptıkları çalışmalarda şikâyetlerin büyük bir oranda (sırayla: >%90 ve >%73) açıklama ve/veya teşekkür ile çözüme kavuşturulduğu, diğer bir ifadeyle şikâyetlerin sağlık hizmet kullanıcılarının memnuniyetiyle sonuçlandığı rapor edilmiştir (33,34). Benzer

şekilde, Chavan ve ark. Birleşik Krallık'taki bir göz hastanesinde, genel olarak şikayetlerin %84'ünün ilk aşamada uygun açıklama, değerlendirme veya özür yoluyla çözüldüğünü açıklamışlardır. Sadece %1'i yasal makamlara sevk edilmiştir (35). Diğer yandan, Wong ve ark. (207) Singapur'daki Ulusal Üniversite Hastanesi Acil Tıp Bölümüne yapılan 223 şikayetlerin %82,8'inin yerinde çözüldüğünü bildirmiştir (36). Hastaların hastane hizmet kalitesini anlamak (37) ve hasta şikayet yönetim sistemi (Worku, 2017) ile çevrimiçi problem çözme stratejisi (9) uygulamak, sadece hastaların memnuniyeti için değil, yönetim için de çok önemlidir.

Araştırmamızda yapılan şikâyetlerin 83'ü (%41,92) poliklinik hastaları, 106'sı (%53,54) cerrahi hastaları ve 9'u (%4,54) serviste tedavi gören hastalar tarafından yapıldığı saptandı. Literatürde çalışmamıza benzerlik gösteren Hoşgör ve Tosun (2020), tarafından yapılan çalışmada hasta ve hasta yakınları tarafından şikâyetlere en fazla neden olan tıbbi birimlerin; poliklinikler (%67,4), klinikler (%14,7), acil servis (%9,0), laboratuvar hizmetleri (%3,4), ameliyat hizmetleri (%2,2), görüntüleme hizmetleri (%2,2) ve yoğun bakım hizmetleri (%1,1) olduğu tespit edilmiştir (39).

Araştırmamızda şikayet edilen hastanelerin 129'u (%65,15) kamu hastanesi iken, 69'u (%34,85) özel hastanelerden oluşuyordu. Hoşgör ve Cengiz (2020) yaptıkları araştırmada en fazla şikâyet yapılan hastane türlerinin sırayla devlet (%42,1), üniversite (%26,2) ve özel (%10,5) hastanelerden oluştuğunu bildirmişlerdir (30). Asnawi ve

ark. (2019) araştırması, hastane imajının hasta memnuniyeti üzerinde büyük bir etkisi olduğunu bildirmiştir (40). Özellikle özel hastanelerde hastalara uygulanan tedavi ve hastane yetkililerinin hastaları değer vermemesi ve ihtiyaçlarını dikkate almamasıyla ilgili e-şikâyetler, hastaların memnuniyet düzeyini ve hastanenin imajını etkileyecektir. Bu durum Türkiye'de devlet ve üniversite hastanelerinin de tıpkı özel sağlık işletmelerinde olduğu gibi hasta/hasta yakını odaklı hizmet sunmayı öncelediği, sağlık hizmet alıcılarının görüş-öneri beklentilerini önemseydiği, onlar tarafından tekrar tercih edilmeyi arzu ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

### Sınırlılıklar

Bu çalışmanın başlıca sınırlılığı, verilerin yalnızca 1 Ocak 2023 ile 15 Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkiye'de Göğüs Cerrahisi branşı ile ilgili "şikayetvar.com" web sitesine hasta ve yakınları tarafından yapılan 287 şikâyet ile sınırlı olup, tek bir e-şikâyet platformundan elde edilmesidir. Yapılan tüm şikâyetlerin doğruluğu bağımsız olarak doğrulanamamış olup, analizler bildirilen içerik üzerinden yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar tüm hasta popülasyonuna genellenemez. Ayrıca araştırmanın tek bir platformundan elde edilmesi sonuç yanlılığına sebep olabilecektir. Araştırmaların genele yakınında spesifik bir şikâyet taksonomisinin kullanılmaması, şikâyet nedenleriyle ilgili olarak tam bir tanım birliğine ulaşılmasını zorlaştırmakta ve bu da şikâyet nedenlerinin sınıflandırılması esnasında subjektifliğe yol açabilmektedir. Ayrıca platformda kullanıcı kimlikleri

doğrulanmadığından, şikâyetlerin gerçekliği ve özgünlüğü sınırlı ölçüde değerlendirilebilir. Bununla birlikte, bu tür veriler sağlık sistemine yönelik **toplumsal algının güçlü bir yansıması** olarak değerlendirilebilir.

## 5. Sonuç

Hasta şikâyetleri, Göğüs Cerrahisi branşının eksikliklerini gidermede nispeten az kullanılan bir kaynak olmaya devam etmektedir. Göğüs Cerrahisi branşının hizmetlerinde hasta memnuniyetsizliğinin kaynaklarını bilmek, hasta şikâyetlerinin sayısını azaltmaya ve hasta bakımını iyileştirmeye yardımcı olabilir. Elde edilen bu sonuçların sağlık işletmesi yöneticilerine etkili şikâyet yönetimi konusunda rehberlik edebileceği ve hasta memnuniyetini artırmaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Gelecekte yapılacak araştırmaların farklı platformlardan (örneğin sosyal medya, e-Nabız hasta yorumları veya hastane içi şikâyet kayıtları) veri toplayarak **karşılaştırmalı analizler** yapması önerilmektedir. Ayrıca, e-şikâyet verilerinin **nicel memnuniyet anketleri** ve **hasta görüşmeleri** ile desteklenmesi, bulguların geçerliliğini artıracaktır. Bunun yanı sıra E-şikâyetlerin düzenli olarak analiz edilmesi, hasta deneyiminde sorunlu alanların erken tespit edilmesini ve kurumların **proaktif kalite iyileştirme stratejileri** geliştirmesini sağlayabilir. Bu tür sistemler, hasta güvenliği kültürünün güçlenmesine ve sağlık hizmeti

kalitesinin sürdürülebilir biçimde artırılmasına katkıda bulunacaktır.

## Kaynaklar

1. Argan MT, Arıcı A. Sağlık iletişimde e-şikâyet: hastaların ve hasta yakınlarının şikâyetvar.com paylaşımları üzerine bir araştırma. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2019;(31):339-355.
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Nüfus ve demografi araştırması [İnternet]. 2025 [erişim 2025 Ağu 11]. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Nufus-ve-Demografi-109>
3. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hanehalkı bilişim teknolojileri (BT) kullanım araştırması [İnternet]. 2025 [erişim 2025 Ağu 11]. Erişim adresi: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492)
4. Türkiye Dijital 2023. Türkiye'nin nüfus, internet, sosyal medya, mobil, e-ticaret ve dijital pazarlama göstergeleri [İnternet]. 2023 [erişim 2025 Ağu 12]. Erişim adresi: <https://www.guvenliweb.org.tr/dosya/HQTLP.pdf>
5. Setyani AF, Widjanarko B, Agushyana F. Management of hospital customer complaint using e-complaint. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit). 2019;8(2):129-137.

6. Filip A. Complaint management: a customer satisfaction learning process. *Procedia Soc Behav Sci.* 2013;93:271-275.
7. Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. *BMJ Qual Saf.* 2014;23(8):678-689.
8. Karaağaç C, Erbay E, Esatoğlu AE. Özel hastanelere yapılan çevrimiçi şikâyetlerin içerik analizi ile incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniv Sos Bilim Enst Derg.* 2018;10(24):287-304.
9. Sahin I, Gulmez M, Kitapci O. E-complaint tracking and online problem-solving strategies in hospitality management: plumbing the depths of reviews and responses on TripAdvisor. *J Hosp Tour Technol.* 2017;8(3):372-394.
10. Nazlı M, Arbak H. The strategic importance of e-complaints about the health services of hospitals. *İşletme Bilimi Dergisi.* 2020;8(3):373-397.
11. Rodzman SBB, Ismail NK, Rahman NA, Aljunid SA. Domain-specific classification of Malay-based complaints using complaint concept ontologies. In: *Proceedings of the 8th International Conference on Software and Computer Applications*; 2019. p. 481-486.
12. Bostantaşkın S, Kılıç T, Çiftçi F. Sağlık Bakanlığı 184 SABİM hattına yapılan şikâyetlerin karşılaştırmalı analizi. *Küresel İktisat ve İşletme Çalışmaları Dergisi.* 2014;3(5):43-51.
13. Tanrıverdi H, Özmen ME. Sağlık çalışanlarının hasta haklarına ilişkin bilgi düzeylerinin hasta memnuniyetine etkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 2011;15(3):85-109.
14. Hickson GB, Federspiel CF, Blackford J, Pichert JW, Gaska W, Merrigan MW, et al. Patient complaints and malpractice risk in a regional healthcare center. *South Med J.* 2007;100:791-796.
15. Tranter B, Sankaranarayanan R, Ellis L. A thematic analysis of patient complaints about doctors: implications for medical professionalism and patient safety. *J Patient Saf.* 2020;16(4):e247-e254.
16. Ward J, Armitage G. Can patients report patient safety incidents in a hospital setting? A systematic review. *BMJ Qual Saf.* 2012;21(8):685-699.
17. Bismark MM, Spittal MJ, Gogos AJ, Gruen RL, Studdert DM. Remedies sought and obtained in healthcare complaints. *BMJ Qual Saf.* 2013;22(8):684-691.
18. Skär L, Söderberg S. Patients' complaints regarding healthcare encounters and communication. *Nurs Open.* 2018;5(2):224-232.
19. Mann CD, Howes JA, Buchanan A, Bowrey DJ. One-year audit of complaints made against a university hospital surgical department. *ANZ J Surg.* 2012;82:671-674.
20. Chaulk D, Krueger C, Stang AS. A retrospective review of physician-related patient complaints from a

- tertiary pediatric hospital. *Pediatr Qual Saf.* 2019;4(1):e136.
21. Salazar GM, Burk KS, Abujudeh H. Patient complaints in image-guided interventions: evaluation of multifactorial issues using a coding taxonomy. *AJR Am J Roentgenol.* 2018;210:1288-1291.
  22. Harrison R, Walton M, Healy J, Smith-Merry J, Hobbs C. Patient complaints about hospital services: applying a complaint taxonomy to analyse and respond to complaints. *Int J Qual Health Care.* 2016;28(2):240-245.
  23. Van den Berg PF, Yakar D, Glaudemans AW, Dierckx RA, Kwee TC. Patient complaints in radiology: 9-year experience at a European tertiary care center. *Eur Radiol.* 2019;29(10):5395-5402.
  24. Wei H, Ming Y, Cheng H, Bian H, Ming J, Wei TL. A mixed method analysis of patients' complaints: underpinnings of theory-guided strategies to improve quality of care. *Int J Nurs Sci.* 2018;5:377-382.
  25. College of Physicians and Surgeons of Alberta. CPSA complaint statistics [Internet]. 2012 [erişim tarihi bilinmiyor].
  26. Karaduman ME, Hocoğlu A, Sabak M, Zengin S. Analysis of the complaints of the patients and their relatives to healthcare professionals. *J Contemp Med.* 2023;13(1):72-77.
  27. Gürlek Ö, Aytuğ Kanber N, Çiçek H. Bir devlet hastanesinde hasta hakları birimine yapılan başvuruların değerlendirilmesi. In: III Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi; 2011. p. 476-483.
  28. Önal G, Civaner MM. For what reasons do patients file a complaint? *Balkan Med J.* 2015;32(1):17-22.
  29. Alosaimi SM, Al Qumaizi KI, Alfarhan AI, Yousef ZM, Al Hunaishel MA. Patient complaints and response mechanism in ambulatory care settings. *Health Inform Dev Ctries.* 2018;12(1):1-11.
  30. Hoşgör H, Cengiz E. Sağlık hizmetlerinden şikâyetçi olan bireylerin genel profili ve şikâyet nedenleri: Türkiye merkezli bir sistematik derleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi.* 2020;23(1):191-217.
  31. McSweeney W, Leaning M, Dastouri D, Parkinson D, Hendaheva R. It's not you, it's me: a descriptive study of patient complaints and surgeon understanding. *ANZ J Surg.* 2021;91(10):1991-1995.
  32. Lim HC, Tan CB, Goh LG, Ling SL. Why do patients complain? A primary health care study. *Singapore Med J.* 1998;39(9):390-395.
  33. Moghadam JM, Ibrahimipour H, Akbari AS, Farahbakhsh M, Khoshgoftar Z. Study of patient complaints at a large heart centre. *Qual Saf Health Care.* 2010;19(5):e28.
  34. Taylor DM, Wolfe R, Cameron PA. Complaints from emergency department patients largely result from treatment and communication problems. *Emerg Med.* 2002;14(1):43-49.
  35. Chavan R, Porter C, Sandramouli S. Formal complaints at an eye hospital: a

- three-year analysis. *Clin Gov Int J.* 2007;12:85-92.
36. Wong LL, Ooi SB, Goh LG. Patients' complaints in a hospital emergency department. *Singapore Med J.* 2007;48(11):990-995.
  37. Budiwan V. The understanding of Indonesian patients of hospital service quality in Singapore. *Procedia Soc Behav Sci.* 2016;224:176-183.
  38. Sahin I, Gulmez M, Kitapci O. E-complaint tracking and online problem-solving strategies in hospitality management. *J Hosp Tour Technol.* 2017;8(3):372-394.
  39. Hoşgör H, Tosun N. Sağlık sektöründe hasta memnuniyetini ele alan lisansüstü tezlerin içerik değerlendirilmesi. *Atatürk Üniv İİBF Derg.* 2020;34(3):973-999.
  40. Awang Z, Afthanorhan A, Mohamad M, Karim F. The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Manag Sci Lett.* 2019;9(6):911-920.

