



Sağlık Hizmetlerine İlişkin Hasta Memnuniyetinin Bir Analizi

An Analysis of Patient Satisfaction Regarding Health Services

Semra KONCA^{1,*}

¹İstatistik Bölümü, Fen Bilimleri Enstitüsü, Bitlis Eren Üniversitesi, Bitlis, Türkiye

(Alındı: 10 Ağustos 2020; Kabul edildi: 2 Ekim 2020)

Özet. Bu çalışmanın amacı, Bitlis Devlet Hastanesi'nde muayene olan 300 ayaktan hastaya hastanenin sunmuş olduğu hizmetten memnun kalıp kalmadıklarını belirlemek amacıyla demografik özellikler ve 3'lü likert tipinde (evet, biraz/kısmen, hayır) 12 tane yargı cümlesinden oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Cinsiyet, yaş, medeni durum, sosyal güvence, eğitim durumu, çalıştığı kurum, aylık gelir durumu, hastaneye başvuru sıklığı, ikamet edilen yerleşim yeri gibi faktörlere göre hastaların hastanenin sunmuş olduğu sağlık hizmetlerine ilişkin memnuniyet ya da memnuniyetsizliklerini analiz etmektir. Araştırmada kullanılan yöntemler bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis h testi gibi analiz yöntemleridir. Bu yöntemler vasıtasıyla hastaların memnuniyet düzeyleri üzerinde hangi bağımsız değişkenlerin ne düzeyde etkili olduğu bununla birlikte memnuniyet veya memnuniyetsizliğin hangi gruplar arasında nasıl değiştiği test edilip yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Memnuniyet, Bağımsız Örneklem t Testi, ANOVA, Kruskal Wallis h Testi

Abstract. The aim of this study is to determine whether 300 outpatients who were examined in Bitlis State Hospital were satisfied with the service provided by the hospital, and a questionnaire form consisting of 12 question sentences with 3 Likert type (yes, some / partly, no) was applied. It is to analyze the satisfaction or dissatisfaction with the health services provided by the hospital according to factors such as gender, age, marital status, social security, educational status, institution of

employment, monthly income, frequency of hospital admissions, place of residence. The methods used in the study are independent sample t test, one-way analysis of variance (ANOVA) and Kruskal-Wallis h test. By using these methods, which independent variables are effective on the satisfaction levels of the patients and how they change between which groups were tested and interpreted.

Keywords: Satisfaction, independent sample t-test, ANOVA, Kruskal Wallis h test

1. Giriş

Sağlık, kavranması zor bir durum olmaktan çok işlevsel terimlerle açıklanabilen bir sonuca ulaşabilme aracıdır. Sağlık kavramı insanların sosyal, bireysel ve ekonomik olarak daha verimli bir yaşam sürmesini sağlanmasına müsaade eden bir kaynaktır [1].

Hizmet endüstrisi içerisinde sağlık hizmetleri dünyanın her yerinde büyük öneme sahiptir. Birçok ülkede, bu endüstrinin sahip olduğu büyük bütçe ve istihdamda var olan önemli bir payı nedeniyle bu sektörün önemi gitgide artmaktadır. Çok büyük harcamaların yapılması ve sonuçlarının hem kişiyi hem de toplumu etkilemesinden dolayı sağlık, toplumun duyarlı olduğu hizmetlerin en başında gelmektedir [2].

İnsan ve toplum sağlığı pek çok faktörden etkilenen bir yapıya sahip olmakla birlikte, zaman içerisinde değişim göstermektedir. Sağlık hizmetleri bu değişimlerin olumlu yönde gerçekleşmesini amaçlar. Daha sağlıklı ve sağlık bilinci yüksek bir toplum hedefler [3].

İnsanlık tarihi geçmişten günümüze kadar birçok aşamadan geçmiştir. Bileşim dönemi olarak nitelendirilen 20.yüzyılın ikinci yarısından itibaren bireylerin yaşamlarına rekabet olarak tanımlanan bir kavramı getirmiştir. İşletmeler yaşamımıza giren rekabet ortamı nedeniyle bilişim teknolojisini kullanmak zorunda kalmışlardır. Bununla birlikte müşteri kavramıda hayatımıza girdi ve müşteriler gerçek kaliteyi belirlemeye başladı. Müşteri kavramını tanımlayacak olursak örgütün sunulan hizmet ve üretiminde yararlanan üretim sürecine giren herkese verilen isimdir. İşletmelerin devamlılığını sürdürebilmesi içinde müşteri memnuniyetine önem vermek durumundadır. Günümüzde sağlık hizmetlerinde müşterisi olan hastaların memnuniyetleri için hasta tatmini ve beklentileri önem kazanmıştır [4].

Sağlık kurum veya işletmelerinden hizmet alanların bu hizmetten tatmin kalmış olması, işletmelerin kalitesini belirleyen en önemli faktörlerdendir. Hasta tatmini; sağlık kurumlarını belirlemede hizmetlerin reorganizasyonunun sağlayıcısı, sağlık hizmetlerinin temel çıktısı ve kalite göstergesi olması bakımından değerli olduğunu ifade etmektedirler. Hastanın hizmete ilişkin tatmininin artması sağlık hizmeti kalitesinin artmasını sağlayacaktır [5].

Hastaların tedavilerine karar verme sürecine katılmalarını sağlama, hastalıkları ve tedavileri ile ilgili bilgi verilmesi kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlamaktadır. Aynı zamanda hastalarla hastane personeli iyi ilişkiler ve iletişim, fiziki ihtiyaçlarının karşılanması, aile fertlerinin desteği de eklenince bakım ve tedavide kolaylıklar sağlanmakta, hastalar daha çabuk iyileşmektedir. Hasta memnuniyetini arttıran faktörleri aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz [6];

- Hastaların karar verme sürecine katılması,
- Hastaların, tedavi süresince durumları hakkında rahatlıkla bilgi alabilmesi,
- Aile fertleri ve yakın çevrenin hasta kişiye desteğini arttırması,
- Hasta ve profesyoneller arasındaki iletişim,
- Hasta ve yakınlarına prosedürü ve tedavi yöntemini açıklamak için zaman istemek

2. Materyal ve Metod

Bitlis Devlet Hastanesi'nde muayene olan ayakta hastaların demografik değişkenlere göre hastanenin sunmuş olduğu sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini analiz etmek amacıyla Bitlis Devlet Hastanesinde muayene olan rastgele olarak seçilen 300 ayaktan hastaya yüzyüze görüşme yöntemiyle hastanenin sunmuş olduğu hizmetten memnun kalıp kalmadıklarını demografik değişkenlerin memnuniyetleri üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla ve 3'lü likert tipinde (evet, biraz/kısmen, hayır) 12 tane yargı cümlesinden oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Çalışmamız Sağlık bakanlığı sitesinden alınmış olan bu anket formuna, 18 yaş altı ve psikiyatri servisine başvuran

bireyler dahil edilmemiştir. Elde edilen veriler Bağımsız Örneklem t testi, ANOVA ve Kruskal Wallis h testi uygulanarak cinsiyet, yaş, medeni durum, sosyal güvence, eğitim durumu, çalıştığı kurum, aylık gelir durumu, hastaneye başvuru sıklığı, ikamet edilen yerleşim yeri gibi demografik değişkenler açısından ölçülmüştür.

2.1. Bağımsız Örneklem t Testi:

Bir değişkene ilişkin oluşan grupların bir bağımlı değişkene ait ölçümlerinin karşılaştırılması gruplar arasında gözlenen farkların istatistiki açıdan anlamlı olup olmadıklarını ya da bu farkların şansa meydana gelip gelmediklerini, hipotez testleri kullanılarak test edilirler. Bağımsız örneklem t-testi, iki bağımsız örnek ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadıklarını test etmek için kullanılır.

Varsayımları:

- Bağımlı değişkene ilişkin ölçümlerin dağılımı her iki grupta da normaldir.
- Ortalama puanları karşılaştırılacak örneklem bağımsızdır.

Bu varsayımlara, “Her iki gruptaki ölçümlerin dağılımlarına ait varyanslar eşittir.” şeklinde bir varsayım daha eklenebilir [7].

Bağımsız örneklem t testi aşağıdaki formül kullanılarak test edilir [8].

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n x_{i1}^2 - \frac{(\sum_{i=1}^n x_{i1})^2}{n_1} + \sum_{i=1}^n x_{i2}^2 - \frac{(\sum_{i=1}^n x_{i2})^2}{n_2}}{n_1 n_2 \left(1 - \frac{2}{n_1 + n_2}\right)}}$$

n_1 ilk grubun örneklem sayısı ve n_2 ikinci grubun örneklem sayısıdır. \bar{X}_1 ilk grubun örneklem ortalaması ve \bar{X}_2 ikinci grubun örneklem ortalamasıdır.

2.2. ANOVA

ANOVA, grup sayısının ikiden fazla olması durumunda ve karşılaştırma yapılacak gruplar arasındaki farkın belirlenmesinde kullanılan bir istatistiksel yöntemdir. ANOVA'nın uygulanabilmesi için bir takım varsayımları sağlaması gerekir.

Bu varsayımlar homojen olma, normal dağılıma uyma şeklinde sıralanabilir. Genel anlamda, bu analiz türü gruplar arasında farkın olup olmadığını tespit etmektedir. Gruplar arasında fark olduğu zaman, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı istatistiksel post-hoc testleri ile test edilir. Bir çok post-hoc testi olmakla birlikte bu testlerin doğru seçiminde bazı varsayımlar gerektirir. Post-hoc'lara ait istatistik tekniklerinin seçiminde, gruplararası varyansın eşit olup-olmadığı duruma bakılır [9].

- Varyans eşitliğinin sağlandığı durumda seçilebilecek çoklu karşılaştırma testleri: LSD, Sidak, Bonferroni, Tukey, Hochberg's GT2, Gabriel ve Scheffe şeklindedir.
- Gruplararası varyans eşitliğinin sağlanmadığı durumda ise kullanılacak post-hoc testleri ise Games-Howell, Tamhane's T2, Tamhane's T3, Dunnett's C ve Dunnett's T3 şeklindedir.

2.2.1. Tukey Testi:

Burada öncelikle "Post-hoc" test kavramı üstünde durmamız gerekir. "Post-hoc" anlam olarak "bundan sonra" demektir. ANOVA bağlamında post-hoc test ise, ANOVA'da H_0 hipotezini red ettikten sonra yapılabilecekler bir dizi karşılaştırmalar anlamına gelir. F oranı anlamlı olarak bulunduğu zaman, bu durumda ortalamaların ikili karşılaştırmalarını yapmak, diğer bir deyişle farklı olan ortalamaların hangi çiftler arasında olduğunu belirlemek istersek, Tukey'in anlamlı farklılıklar testine başvurabiliriz [10].

2.2.2. Tamhane's T2 testi

Tamhane'nin T2 testi, parametrik testlerde varyans eşitliğinin sağlanmadığı durumlarda kullanılan bir testtir. Tamhane tarafından önerilen T2 prosedürü, Welch yaklaşık çözümü ile birlikte Sidak'ın (1967) çarpımsal eşitsizliğini kullanır. Tamhane T2 prosedürü yalnızca ikili farklılıklar için herhangi bir doğrusal kontrasta uygulanabilir, [11].

2.3. Kruskal Wallis h testi

ANOVA'nın parametrik olmayan karşılığı olan bu test normal dağılım şartının sağlanmadığı durumlarda, grupların ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla tercih edilir. R_{ij} , x_{ij} veri noktalarının rank değeri olsun, i^{th} örneklemdaki rank değerlerin toplamı R_i dir. Eğer iki gözlem eşit değilse test değeri aşağıdaki şekilde hesaplanır.

$$H = \frac{12}{N(N+1)} \sum_{i=1}^k n_i (\bar{R}_i - \bar{R})^2 = \frac{12}{N(N+1)} \sum_{i=1}^k n_i \left(\frac{R_i}{n_i} - \frac{N+1}{2} \right)^2$$

\bar{R}_i , her örneklemin ortalaması olup \bar{R} rüm ortalamaları sunar [12].

3. Bulgular

Bu çalışmanın amacı Bitlis Devlet Hastanesi'nde muayene olan ayakta hastaların hastanenin sunmuş olduğu sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini demografik özellikler olarak adlandırdığımız faktörlere göre analiz etmektir. Ayrıca varsa memnuniyetsizliğin kaynağı olan alanları belirleyip yapılabilecek iyileştirmeler için hastane yönetimine yol göstermektir. Çalışmamız Bitlis Devlet Hastanesinde muayene olan 300 ayaktan hastaya hastanenin sunmuş olduğu hizmetten memnun kalıp kalmadıklarını belirlemek amacıyla demografik özellikler ve 3'lü likert tipinde (evet, biraz/kısmen, hayır) 12 tane yargı cümlesinden oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Sağlık bakanlığı sitesinden alınmış olan bu anket formuna, 18 yaş altı ve psikiyatri servisine başvuran bireyler dahil edilmemiştir. Elde edilen veriler Bağımsız Örneklem t testi, ANOVA ve Kruskal Wallis h testi uygulanarak cinsiyet, yaş, medenidurum, sosyal güvence, eğitim durumu, çalıştığı kurum, aylık gelir durumu, hastaneye başvuru sıklığı, ikamet edilen yerleşim yeri gibi demografik değişkenler açısından ölçülmüştür. Verilen hizmetten memnun kalınması kişilik özellikleri ile de ilgilidir. Memnuniyet düzeyleri üzerinde hangi bağımsız değişkenlerin ne düzeyde etkili olduğu bununla birlikte memnuniyet veya memnuniyetsizliğin hangi gruplar arasında nasıl değiştiği test edilip yorumlanmıştır. Bireylerin memnuniyetlerinin belirlenmesinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi % 5 olarak alınmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alfa değeri % 78,8 olarak bulunmuştur. Bu sonuca bakarak bu araştırma için kullanılan ölçeğin güvenilirlik koşulunu sağladığını görmekteyiz.

Katılımcıların memnuniyetlerine ilişkin görüşlerinin kişisel özelliklere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek için normallik testi uygulanmış olup sonucunda normal dağıldığı görülen ve iki gruptan oluşan cinsiyet, medeni durum ve sosyal güvence durumu gibi değişkenlere bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Aynı şekilde normal dağıldığı test edilen ve ikiden fazla gruptan oluşan yaş, çalıştığı kurum, eğitim durumu gibi değişkenler için ise ANOVA uygulanmıştır. Normal dağılımın

sağlanmadığı ikiden fazla gruptan oluşan değişkenler için ise ANOVA'ya alternatif olarak Kruskal Wallis h testi uygulanmıştır. ANOVA ve Kruskal Wallis h testi için gruplar arasında yapılan çoklu karşılaştırmalarda varyans homojenliğinin sağlandığı durumlarda Tukey testi, sağlanmadığı durumlarda ise Tamhane's T2 testi uygulanmıştır.

Tablo 1

Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin cinsiyet, medeni durum ve sosyal güvence durumu değişkenlerine göre karşılaştırılması

Cinsiyet		\bar{X}	<i>s</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Memnuniyet	Kadın	78.7908	13.39419	-0.047	.963
	Erkek	78.8675	14.72909		
Medeni durum		\bar{X}	<i>s</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Memnuniyet	Evli	80.7407	14.10308	1.950	.052
	Bekar	77.5463	13.76223		
Sosyal güvence		\bar{X}	<i>s</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Memnuniyet	Var	79.5310	14.08391	1.837	.067
	Yok	75.7440	13.10935		

Tablo 1'e bakacak olursak katılımcıların memnuniyet düzeyleri ile cinsiyet değişkeninin karşılaştırılması sonucunda 0.05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p=0.963>0.05$). Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin medeni durumlarına göre 0.05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p=0.052>0.05$). Son olarak memnuniyet düzeyi ile sosyal güvence durumunun karşılaştırılması sonucunda 0.05

anlamlılık düzeyinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ($p=0.067>0.05$).

Tablo 2

Katılımcıların memnuniyet düzeyleri ile yaş değişkeninin karşılaştırılması

Test İstatistikleri	
	Ortalama
Ki-Kare	20.727
Serbestlik derecesi	2
<i>p</i>	.000

Tablo 2’de katılımcıların memnuniyet düzeylerinin yaş grupları açısından karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis htest istatistiği sonuçları sunulmuştur. Katılımcıların yaş değişkeni ile memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p=0.000<0.05$).

Tablo 3

Yaş değişkeni arasındaki çoklu karşılaştırma

(I) Yaşınız?	(J) Yaşınız?	Ortalama fark (I-J)	Standart hata	Olasılık değeri (<i>p</i>)
18-28	29-39	-4.07501	2.18845	.186
	40 ve üzeri	-9.52373*	1.77272	.000
29-39	18-28	4.07501	2.18845	.186
	40 ve üzeri	-5.44872	2.43020	.080
40 ve üzeri	18-28	9.52373*	1.77272	.000
	29-39	5.44872	2.43020	.080

* $p<0.05$

Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu görmek için çoklu karşılaştırmalar yapılır. Çoklu karşılaştırmalar için varyans homojenliğinin sağlanmadığı durumlarda Tamhane’s T2 analizi yapılarak farklılığın hangi gruplar arasında olduğu test edilir. Tablo 3’te Tamhane’s T2 analiz sonuçlarına bakacak olursak 18-28 yaş grubu ile 40 ve üzeri yaş grubu arasında anlamlı bir farklılık olduğunu söyleyebiliriz. 18-28 ile 40 ve üzeri yaş grupları arasında **-9.52373**’lük bir ortalama farkı olduğunu ve bu farka bakarak

40 ve üzeri yaş grubunda olan bireylerin hastanenin sunmuş olduğu hizmetlerden daha memnun kaldığını söyleyebiliriz.

Tablo 4

Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin eğitim durumlarına göre karşılaştırılması

Test İstatistikleri	
	Ortalama
Ki-Kare	19.377
Serbestlik derecesi	5
<i>p</i>	.002

Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin eğitim durumları açısından karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis h testi analiz sonuçları sunulmuştur. Katılımcıların eğitim durumlarına göre memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.002<0.05$). Eğitim durumları arasındaki çoklu karşılaştırmalara Tablo 5’de bakılacaktır.

Tablo 5

Eğitim durumları arasındaki çoklu karşılaştırma

(I) Eğitim durumunuz?	(J) Eğitim durumunuz?	Ortalama fark (I-J)	Standart hata	Olasılık değeri (<i>p</i>)
Okuryazar değil	Okuryazar	.61728	4.35152	1.000
	İlkokul	2.11227	2.78660	1.000
	Ortaokul	1.08557	3.13793	1.000
	Lise	6.93459	2.52880	.133
	Üniversite ve üzeri	9.76146*	2.49783	.006
Okuryazar	Okuryazar değil	-.61728	4.35152	1.000
	İlkokul	1.49498	4.24578	1.000
	Ortaokul	.46828	4.48420	1.000
	Lise	6.31731	4.08121	.915
	Üniversite ve üzeri	9.14417	4.06210	.519
	Okuryazar değil	-2.11227	2.78660	1.000

	Okuryazar	-1.49498	4.24578	1.000
İlkokul	Ortaokul	-1.02670	2.98957	1.000
	Lise	4.82233	2.34216	.484
	Üniversite ve üzeri	7.64919*	2.30870	.022
	Okuryazar değil	-1.08557	3.13793	1.000
Ortaokul	Okuryazar	-.46828	4.48420	1.000
	İlkokul	1.02670	2.98957	1.000
	Lise	5.84903	2.75085	.444
	Üniversite ve üzeri	8.67589*	2.72242	.037
	Okuryazar değil	-6.93459	2.52880	.133
Lise	Okuryazar	-6.31731	4.08121	.915
	İlkokul	-4.82233	2.34216	.484
	Ortaokul	-5.84903	2.75085	.444
	Üniversite ve üzeri	2.82686	1.98991	.923
	Okuryazar değil	-9.76146*	2.49783	.006
Üniversite ve üzeri	Okuryazar	-9.14417	4.06210	.519
	İlkokul	-7.64919*	2.30870	.022
	Ortaokul	-8.67589*	2.72242	.037
	Lise	-2.82686	1.98991	.923

*** $p < 0.05$**

Daha önce de belirttiğimiz gibi varyans homojenliğinin sağlanmaması nedeniyle Tamhane's T2 analizi ile çoklu karşılaştırma yapılmıştır. Tamhane's T2 analiz sonuçlarına bakacak olursak okuryazar olmayan bireyler ile üniversite ve üzeri mezunu olan bireyler arasında anlamlı bir farklılık olduğunu söyleyebiliriz ($p=0.006 < 0.05$). Aynı zamanda okuryazar olmayan bireyler ile üniversite ve üzeri mezunu olan bireyler arasında **9.76146**'lık bir ortalama farkı olduğunu ve bu farka bakarak okuryazar olmayan bireylerin hastanenin sunmuş olduğu hizmetten daha memnun olduğunu söyleyebiliriz. İlkokul mezunu bireyler ile üniversite ve üzeri mezunu olan bireyler arasında anlamlı bir farklılık olduğunu ($p=0.022 < 0.05$) aynı zamanda aralarında **7.64919**'luk bir ortalama farkı olduğu söylenebiliriz. Bu farka bakarakta ilkokul mezunu bireylerin hastanenin sunduğu hizmetten daha memnun kaldıkları söylenebilir. Ortaokul mezunları ile üniversite ve üzeri mezunlar arasında anlamlı bir farklılık vardır

($p=0.037<0.05$). Bununla birlikte ortaokul mezunları ile üniversite ve üzeri mezunlar arasında **8.67589**'lik bir ortalama farkı olduğunu bu farka bakarakta ortaokul mezunu olan bireylerin hizmetten daha memnun kaldıkları söylenebilir.

Tablo 6

Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin çalıştıkları kurumlara göre karşılaştırılması

	N	Ortalama	Standart sapma	F	p
Özel sektör	39	76.3533	15.30595		
Kamu sektörü	65	79.6581	14.59249	.748	.474
İşsiz veya öğrenci	196	79.0391	13.48939		
Total	300	78.8241	13.96434		

Analiz sonucunda normal dağılım varsayımı gösterdiği tespit edilerek tek yönlü varyans analizinin yapılabileceğine karar verilmiştir. Tablo 6'da bireylerin memnuniyet düzeyleri ile çalıştıkları kurumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığını söyleyebiliriz ($p=0.474>0.05$). Son olarak katılımcıların memnuniyet düzeyleri ile aylık gelir durumu ($p=0.949>0.05$), memnuniyet düzeyleri ile hastaneye başvuru sıklığı ($p=0.437>0.05$) ve memnuniyet düzeyleri ile ikamet ettikleri yerleşim yerleri ($p=0.160>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığını söyleyebiliriz.

4. Tartışma ve Sonuç

Katılımcıların memnuniyetlerine ilişkin görüşlerinin demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini test etmek için uygulanan t testi, varyans analizi ve varyans analizine alternatif olan Kruskal Wallis h testi sonuçlarına göre; memnuniyet düzeyleri ile cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence durumu, çalıştığı kurum, aylık gelir durumu, hastaneye başvuru sıklığı ve ikamet edilen yerleşim yeri gibi değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bunun yanında yaş ve eğitim durumu değişkenleri ile memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yaş değişkeni için çoklu karşılaştırma sonuçlarına göre; 40 ve üzeri yaş grubunun 18-28 yaş grubuna göre hizmetten daha memnun kaldığı görülmüştür. Eğitim durumu değişkeni için de çoklu karşılaştırma sonuçlarına baktığımızda; okuryazar olmayan bireyler, ilköğretim mezunu

olan bireyler ve ortaokul mezunu olan bireyler üniversite ve üzeri mezunu olan bireylere göre, hizmetten daha memnun kaldıkları görülmektedir.[13] nolu makalede aynı veriler farklı yöntem olan lojistik regresyon yöntemiyle analiz edilmiş olup sonuçlar farklı şekilde kıyaslanmıştır.

Kaynaklar

- [1] T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, Ankara, Anıl Matbaacılık, (2011).
- [2] Tengilimoğlu D., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Ankara, Siyasal Kitabevi, (2012).
- [3] Ural S., Öğrencilerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumları, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, Türkiye, (2017).
- [4] Akbaş E., Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler: Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, (2014).
- [5] Yılmaz F.Ö., Hasta Memnuniyetini Belirleyen Faktörler: Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon, Türkiye, (2010).
- [6] Çetintaş M., Hasta Yakını Gözüyle Sağlık Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi Namık Kemal Üniversitesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ, Türkiye, (2015).
- [7] Büyüköztürk Ş., Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum, Ankara, Pegem Akademi, (2018).
- [8] Gerald B., A Brief Review of Independent, Dependent and One Sample t-test, International Journal of Applied Mathematics and Theoretical Physics, 4, 50-54, (2018).

- [9] Kayri M., Araştırmalarda Gruplar Arası Farkın Belirlenmesine Yönelik Çoklu Karşılaştırma (Post-Hoc) Teknikleri, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19, 52-56, (2009).
- [10] Gürsakal N., Çıkarımsal İstatistikler, Bursa, Dora Yayıncılık, (2009).
- [11] Shingala M.C., Rajyaguru A., Comparison of Post Hoc Tests for Unequal Variance, International Journal of New Technologies in Science and Engineering, 2, 5, (2015).
- [12] Ostertagova E., Ostertag O., Kovac J., Methodology and Application of the Kruskal- Wallis Test, Applied Mechanics and Materials, 611, (2014).
- [13] Konca S., Mirtagioğlu H., The Examination of Factors Influencing Outpatient Satisfaction by Ordinal Logistic Regression Analysis, Değerlendirme Sürecinde, (2021).