

Hastaların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin İncelenmesi

İlker Ercan*, Bülent Ediz*, İsmet Kan*

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD, Bursa

Sağlık hizmeti veren kurumlarda, hizmet memnuniyetinin teknik olmayan boyutu ölçülerek, sosyal güvence türü, yaş, eğitim düzeyi, ailenin aylık geliri ve hastanedeki bir hekimin özel muayenesine gitme durumlarına göre memnuniyetle ilgili analizler yapıldı. İncelenen faktörlerin genel memnuniyet üzerindeki etkisinin araştırılması yanında bütün “poliklinik, klinik, diğer sağlık ve bürokratik hizmetler, personel, hasta hakları, fiziksel durum, kafeterya hizmetleri ve genel izlenim” olarak parçalara ayrılarak faktörlerin etkisi araştırıldı. Araştırma sonucunda bütünü etkileyen faktörlerle bütünün parçalarını etkileyen faktörler arasında farklılıklar olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Hasta Memnuniyeti, Sağlık Hizmeti, Sosyo-Ekonomik

Investigating the Satisfactions of Patients from Health Service According to the Socio-Economical Condition of Patients

In institutions facilitating health service, by measuring the non-technical dimension of service satisfaction, analyses related to satisfaction according to type of social insurance, age, level of education, monthly income of family and whether a private doctor is consulted were documented. Beside analysing the effect of factors investigated on general satisfaction, the effect of factors were investigated by separating the whole into pieces such as policlinic, clinic, other health and official services, staff, patient right, physical condition, cafeteria services and general view. As a result of research, a significant difference was observed between the factors affecting the whole and the parts of the whole.

Key Words: Patient Satisfaction, Service Of Health, Social-Economics

Uygulamalı bir bilim dalı olan tıpta, insan bedeniyle ilgili fiziksel ve akılsal düzensizliklerin teşhisi, bunlar için reçetelerin hazırlanması, tıbbi yada cerrahi müdahalelerde bulunulması ve tedavi yöntemlerinin uygulanması gibi tıbbi sorunlar konusunda araştırmalar uygulamaya geçirilir. Uygulama esnasında sağlık hizmeti veren çalışan ile sağlık hizmetini talep eden hasta, bir ortamda etkileşimde bulunur. Bu etkileşimde kişilerden ve ortamdan kaynaklanan memnuniyet veya memnuniyetsizlik durumları ortaya çıkabilir.¹

Hizmet organizasyonlarında tüketiciler üretimde bizzat yer alırlar. Dolayısıyla böyle organizasyonlarda tüketici memnuniyeti önemlidir. Aynı durum sağlık hizmetlerinin tüketicisi olan hastalar için de geçerlidir. Hasta memnuniyeti kaliteli hizmetin önemli bir parçasıdır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve hastaların beklentileri doğrultusunda daha nitelikli hizmet sunulması bakımından önemlidir. Sağlık hizmeti sunumundan memnun kalan bir hasta, gereksinim duyduğunda yine aynı sağlık hizmeti veren kuruma yönelecektir.^{2,3}

Bir mal “bir nesne, bir araç, bir şey” iken, bir hizmet “bir eylem, bir performans, bir çabadır”. Bu nedenle performansı değerlendirmek bir malı değerlendirmekten daha zordur. Üretilen mal somut iken, hizmet soyuttur. Niceliksel ölçmeler, fiziksel bir ölçme aletiyle yapılan ölçmelerdir. Fakat tutum ve kanı gibi özelliklerin ölçülmesindeyse bir fiziksel ölçme aleti olmadığı için elde edilen ölçüm niteliksel bir boyut taşımaktadır.^{1,2}

Her gün ortaya çıkan sorunların erken tanımlanabilmesi, hizmetin değerlendirilebilmesi ve geliştirilebilmesi için hizmet araştırmaları düzenlenmelidir. Bunun için de eğitim ve araştırma kurumları sağlık örgütleriyle işbirliği sağlamalı, bazı sorumluluklar yüklenmeli ve hizmet araştırmaları için ödenek ayırmalıdır. Sağlık hizmeti tüketicilerinin,

sistematik bir biçimde görüşlerinin izlenmesiyle elde edilen veri, hizmet kalitesini arttırmada önemli bir yol gösterici olacaktır.⁴⁻⁶

Sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırabilmek için, onu iyi ölçmek ve değerlendirmek gerekir.⁶ İyi ölçebilmek ve değerlendirebilmek için de istatistiksel yöntemlere gereksinim vardır.

Sağlık sistemi hakkında bilgi edinmek için incelenmesi gereken başlıca değişkenler hizmetin kullanım derecesi, amacına ulaşma derecesi ve memnuniyet puanlarıdır.^{7, 8}

Sağlık hizmetini alanların memnuniyetleri hastanede yatış gün sayısına, yattığı odayı paylaştığı kişi sayısına, son bir yılda hekime gitme sayısına, hastanedeki bir hekimin özel muayenesine gitme durumuna, sosyal güvence türüne, yaşına, eğitim düzeyine ve ailesinin aylık gelirine göre oluşan yapılarda farklılıklar göstermektedir.^{4,7-11}

Çalışmada, sağlık hizmetini alanların memnuniyetinde farklılıkların veya ilişkilerin görüldüğü bu yapılarda, bir bütün olarak ve bütünüün parçaları olan poliklinik, klinik, diğer sağlık ve bürokratik işlemler, personel, hasta hakları, hastanenin fiziksel durumu, kafeterya hizmetleri ve genel izlenimde de farklılıklar veya ilişkiler olup-olmadığı incelendi.

Sağlık hizmetinden memnuniyeti ölçmek amacıyla güvenilirlik ve geçerlik analizleri yapılarak geliştirilen bir ölçekle elde edilen memnuniyet puanları ölçeğin bütünüünden elde edilen puandan; zamanında muayeneye başlama, sıra bekleme, sıraya göre muayeneye alma, hastaya yeterince zaman ayırma, özel muayeneye yönlendirme yapmama, polikliniğin fiziki koşulları, temizlik ve hijyen konularını içeren maddelerden oluşan poliklinik değerlendirme puanından; ilgi ve bakıma özen gösterilme, sağlıkla ilgili ihtiyaç ve isteklerimizin hızlı bir şekilde yerine getirilmesi, refakatçi ve/veya hastanın danışabileceği kişilere kolayca ulaşabilmesi, refakatçi için rahatlığa özen gösterilmesi, ziyaret saatleri uygunluğu, fiziki koşulları, yemek kalitesi, temizlik ve hijyen konularını içeren maddelerden oluşan klinik değerlendirme puanından; radyoloji ve laboratuvar sıra bekleme, zamanında sonuç verme, sonuçların kaybolmaması, bürokratik işlemlerin sorunsuzca ve hızlı tamamlanması konularını içeren maddelerden oluşan diğer sağlık ve bürokratik işlemleri değerlendirme puanından; sağlık ve idari personelin hasta ve yakınlarına karşı davranış konularını içeren maddelerden oluşan personeli değerlendirme

puanından; hasta haklarıyla ilgili konuları içeren maddelerden oluşan hasta haklarının gözetilmesini değerlendirme puanından; hastanede işlemler için danışmanlık, temizlik-hijyenik yeterli sayıda tuvalet, güvenlik konuları içeren maddelerden oluşan hastanenin fiziksel değerlendirme puanından; fiyat, kalite, fiziki koşullar, temizlik ve hijyen konuları içeren maddelerden oluşan kafeterya hizmetlerini değerlendirme puanından ve başkalarına kurumu tavsiye etme, sosyal, maddi, etnik köken ve dini inanış dikkate alınmaksızın herkese hizmet verme konularını içeren maddelerden oluşan genel izlenimi değerlendirme puanından oluşmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

1. Ölçeğin Uygulanması

Ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi amacıyla II. basamak bir sağlık kurumu olan Bursa Zübeydehanım Doğumevi Hastanesi uygulama kurumu olarak seçildi. Uygulamada ilgili hastaneden sağlık hizmetini hem poliklinikten hem de klinikten en az bir kez almış olma şartı arandı. Ölçek poliklinikte ve klinikte bulunan hastalara, çalışma konusu anlatılarak kabul etmeleri halinde, uygulandı. Ölçeği uygulama çalışması yılın, haftanın günlerinin ve günün saatlerinin farklı zamanlarına göre farklılaşmaların olabileceği düşüncesiyle Eylül-2001 ve Ağustos-2002 tarihleri arasında bir yıl boyunca rastgele seçilen haftanın üç gününde ve rastgele seçilen 8:30-12:00 veya 13:30-16:00 saatleri arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı.

2. Ölçeğin Güvenirliğinin Araştırılmasında Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Mantıki yoldan kapsam geçerliliği dikkate alınarak oluşturulan ölçeklerin, oluşturulan ölçeğin güvenilirlik düzeyleri oldukça yaygın olarak kullanılan Cronbach alfa katsayısı, istatistiksel temelleri temel bileşenler üzerine kurulu teta katsayısı ve istatistiksel temelleri faktör analiz modeli üzerinde kurulu omega katsayısı ile incelendi. Omega katsayıları korelasyon matrislerinden faydalanılarak hesaplandı.¹²

Ölçeklerdeki maddelerin toplamsal ölçek oluşturacak nitelikte olup olmadığı Tukey toplanabilirlik testi (Tukey's test of additivity) ile incelendi.¹³

3. Ölçeğin Geçerliğinin İncelenmesinde Kullanılan Geçerlik Türü ve İstatistiksel Testler

Ölçekteki maddelerin amaca ne derece hizmet ettiğini incelemeyi hedefleyen kapsam geçerliği, amacımıza hizmet edecek maddelerin literatür taramasıyla belirlenmesi ve sonrasında ise sağlık personeli ve

#

sağlık personeli dışındakilerle tartışılarak gözden geçirildiği için mantığı yoldan sağlandığı düşünüldü. İstatistiki yoldan kapsam geçerliğinin araştırması güvenilirlik ve geçerlik analizi yapılmış benzer ölçek türleri bulunamadığı için yapılamadı.¹⁴

Kriter geçerliğinin alt dalı olan kestirimsel geçerlik çalışmamızda, bilinen yararlanarak bilinmeyenler için tahminde bulunma amacı yer almadığı için incelenmedi. Kriter geçerliğinin diğer bir alt dalı olan uyum geçerliği de önceden oluşturulmuş bir ölçek olmaması nedeniyle incelenemedi.^{12,15,16}

Yapı geçerliği ise hizmet memnuniyetini etkilediği bilinen değişkenler dikkate alınarak, oluşturduğumuz ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki yapıya yönelik hipotezler kurularak incelendi. İncelenen değişkenlerle ölçeklerden elde edilen puanlar arasında bağıntılar kurulması durumunda ölçeklerin yapı geçerliğini sağladığı düşünüldü.^{14,17}

Yapı geçerliklerinin belirlenmesine yönelik, kriter olarak yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, sosyal güvence türü, sağlık hizmetinin alındığı kurumdaki bir hekimin özel muayenesine gitme durumu değişkenleri alındı. Ölçekten elde edilen puana göre yapıyı incelemede ilişki analizleri için Pearson korelasyon ve Spearman sıra korelasyon katsayıları, karşılaştırmalar için ise Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı.

4. Ölçek Puanları ile sosyo-ekonomik özelliklerin karşılaştırmasında kullanılan istatistiksel testler

Hastanede yatış gün sayısı, yattığı odayı paylaştığı kişi sayısı, son bir yılda hekime gitme sayısı, uygulama yapılan II. basamak sağlık kurumunun yapısından dolayı farklılaşmalar göstermemektedir. Bu nedenle hastaların memnuniyet düzeyleri bu değişkenlere göre incelenmedi.

Yaş değişkeni ile memnuniyet puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısıyla incelendi. Memnuniyet puanları ile ailenin gelir durumu arasındaki ilişkinin incelenmesinde, deneklerin samimi cevap vermelerini sağlamak için gelir düzeyinin kategorize edilerek sorulmasından dolayı Pearson korelasyon analizi ile incelenemedi; bu nedenle sıralama tipindeki verilerin ilişkisini incelemeye Spearman sıra korelasyon katsayısı kullanıldı. Eğitim düzeyi ve memnuniyet puanları arasındaki ilişki de Spearman sıra korelasyon katsayısıyla incelendi.

Sosyal güvence türüne göre memnuniyet puanlarında farklılaşmalar olup-olmadığı Kruskal-Wallis testi ile

test edildi. Anlamlı farklılıklar olması durumunda ikili karşılaştırmalar Mann-Whitney U testi ile yapıldı. İkili karşılaştırmalarda anlamlılık düzeyi Bonferroni düzeltilmesi sonrasında belirlendi.¹⁸

BULGULAR

Çalışmada ölçek puanlarının üst sınır değerleri uygulama yapılan kurumun özel bilgisi olması nedeniyle verilmemiştir.

Ölçek güvenilirliği Cronbach alfa, teta ve omega katsayıları ile incelendi ve oldukça güvenilir bir ölçek olduğuna karar verildi ($\alpha=0,9557$; $\theta=0,9582$; $\Omega=0,9703$).

Ölçek maddelerin toplamsal ölçek oluşturacak nitelikte olup olmadığı Tukey toplanabilirlik testi (Tukey's test of additivity) ile incelendi ve ölçeğin toplanabilir niteliğe sahip olduğuna karar verildi ($p<0,001$). Ölçeğin geçerlik analizi yapı geçerliği ile incelendi. Yapı geçerliği hizmet memnuniyetini etkilediği bilinen değişkenleri (yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, sosyal güvence türü, sağlık hizmetinin alındığı kurumdaki bir hekimin özel muayenesine gitme durumu) dikkate alınarak, oluşturduğumuz ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki yapıya yönelik hipotezler kurularak incelendi. İncelenen değişkenlerle ölçeklerden elde edilen puanlar arasında anlamlı bağıntılar kurulduğu için ölçeğin yapı geçerliğini sağladığı düşünüldü ($p<0,05$).

Araştırmamız için seçtiğimiz örnekleme oluşturan deneklerin yaş, eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, sosyal güvence ve aynı hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme değişkenleri bakımından tanımlayıcı istatistikleri Tablo 1-5'de görülmektedir.

Tablo 1. Deneklerin yaş değerlerinin tanımlayıcı istatistikleri

Yaş	
Denek sayısı	341
Ortalama	29,22
Medyan	28,00
Standart hata	0,42
Minimum	17,00
Maksimum	75,00

Tablo 2. Deneklerin eğitim düzeylerine göre dağılımı

Eğitim düzeyi	Denek sayısı	%
Eğitimsiz	7	2,0
İlkokul	141	40,3
Ortaokul	28	8,0
Lise	104	29,7
Üniversite	70	20,0

#

Tablo 3. Deneklerin gelir düzeylerine göre dağılımı

Gelir Düzeyi* (milyon TL)	Denek sayısı	%
150 den az	77	22,6
150-300	83	24,3
301-600	97	28,4
601-1000	65	19,1
1001-2000	19	5,6

* Eylül 2001: \$1=1.372.000 TL-Ağustos 2002: \$1=1.624.000 TL

Tablo 4. Deneklerin sosyal güvencelerine göre dağılımı

Sosyal Güvence	Denek sayısı	%
Emekli Sandığı	138	40,5
Bağ-Kur	66	19,4
SSK	41	12,0
Yeşil Kart	59	17,3
Diğer	37	10,9

Tablo 5. Deneklerin özel muayeneye gitme durumlarına göre dağılımı

Hastaneden bir hekimin özel muayenesine ve tedavisine gitme durumu	Denek sayısı	%
Gidenler	184	52,9
Gitmeyenler	164	47,1

Sağlık hizmeti alanların memnuniyet puanlarıyla yaş eğitim ve gelir düzeyleri arasındaki ilişki düzeyleri Tablo 6'da görülmektedir.

Sağlık hizmeti alanların sosyal güvence türlerine göre memnuniyet puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ve istatistiksel karşılaştırması Tablo 7'de görülmektedir.

Sağlık hizmeti alanların hastaneden bir hekimin özel muayenesine ve tedavisine gitme durumuna göre memnuniyet puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ve istatistiksel karşılaştırması Tablo 8'de görülmektedir.

TARTIŞMA

Hizmet memnuniyetinin ölçülmesinde bireylerin bilişsel ve duyuşsal davranışları hakkında bilgi edinilmeye çalışılmaktadır. Bu tip davranış kalıpları

soyut nitelik taşıdıkları için somut nitelik taşıyan özelliklerin ölçülmesindeki kolaylıklar yoktur. Bu nedenle davranışsal özelliklerin ölçülmesinde istatistiksel yöntemlerin kullanılması gerekliliği ortaya çıkar. Soyut özelliklerin ölçülmesinde somut özelliklerin ölçülmesinde kullanılan standart ölçü araçları olmadığı için, ilgilenilen davranış kalıbını ölçmeye yönelik, güvenilirlik geçerlik analizleri kullanılarak ölçek geliştirilmesi yoluna gidilir.

Güvenirlik ve geçerlik analizleri yapılarak, II. basamak sağlık kurumundan hizmetin teknik olmayan boyutundan memnuniyeti ölçmeye yönelik geliştirilmiş ölçekle elde edilen bir bütün olarak ölçek genel puanı ve bütünü parçaları olan poliklinik, klinik, diğer sağlık ve bürokratik işlemler, personel, hasta hakları, hastanenin fiziksel durumu, kafeterya hizmetleri ve genel izlenim puanları yaş, eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, sosyal güvence ve aynı hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme değişkenleri bakımından incelendi.

Yaş değişkeni ile ölçek genel puanı ve genel değerlendirme puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p>0,05$). Yaş değişkeni ile poliklinik ($r=0,14$ $p<0,05$), klinik ($r=0,13$ $p<0,05$), diğer sağlık ve bürokratik işlemler ($r=0,14$ $p<0,05$), personel ($r=0,13$ $p<0,05$), hasta hakları ($r=0,14$ $p<0,05$), hastanenin fiziksel durumu ($r=0,12$ $p<0,05$), kafeterya hizmetleri ($r=0,22$ $p<0,01$) puanları arasında aynı yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler bulundu.

Eğitim düzeyi değişkeni ile ölçek genel puanı ($r=-0,38$ $p<0,001$), poliklinik ($r=-0,29$ $p<0,001$), klinik ($r=-0,37$ $p<0,001$), diğer sağlık ve bürokratik işlemler ($r=-0,23$ $p<0,05$), personel ($r=-0,29$ $p<0,05$), hasta hakları ($r=-0,29$ $p<0,001$), hastanenin fiziksel durumu ($r=-0,35$ $p<0,001$), kafeterya hizmetleri ($r=-0,25$ $p<0,001$), genel değerlendirme ($r=-0,30$ $p<0,001$) puanları arasında ters yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler bulundu.

Tablo 6. Hastaların yaş, eğitim ve ailenin gelir düzeyleri ile memnuniyet puanları arasındaki ilişki düzeyleri

	Yaş		Eğitim		Gelir	
	r*	Anlamlılık	r**	Anlamlılık	r**	p
Ölçek puanı	0,12	$p>0,05$	-0,38	$p<0,001$	-0,38	$p<0,001$
Poliklinik hizmetleri	0,14	$p<0,05$	-0,29	$p<0,001$	-0,30	$p<0,001$
Klinik hizmetleri	0,13	$p<0,05$	-0,37	$p<0,001$	-0,35	$p<0,001$
Diğer sağlık ve bürokratik hizmetler	0,14	$p<0,05$	-0,23	$p<0,001$	-0,15	$p<0,001$
Personel	0,13	$p<0,05$	-0,29	$p<0,001$	-0,28	$p<0,001$
Hasta hakları	0,14	$p<0,05$	-0,29	$p<0,001$	-0,26	$p<0,001$
Fiziksel durum	0,12	$p<0,05$	-0,35	$p<0,001$	-0,34	$p<0,001$
Kafeterya hizmetleri	0,22	$p<0,01$	-0,25	$p<0,001$	-0,26	$p<0,001$
Genel değerlendirme	0,04	$p>0,05$	-0,30	$p<0,001$	-0,33	$p<0,001$

* Pearson korelasyon katsayısı, ** Spearman sıra korelasyon katsayısı

Hastaların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin İncelenmesi

#

Tablo 7. Hastaların sosyal güvence türlerine göre memnuniyet puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ve istatistiksel karşılaştırmaları

		Ölçek puanı	Poliklinik hizmetleri	Klinik hizmetleri	Diğer sağlık ve bürokratik hizmetler	Personel	Hasta hakları	Fiziksel durum	Kafeterya hizmetleri	Genel değerlendirme
Emekli Sandığı	Denek sayısı	56	128	81	126	136	136	138	97	84
	Ortalama	122,64	22,67	23,09	23,75	11,90	15,36	12,07	9,40	9,42
	Medyan	123,00	23,50	24,00	26,00	12,00	16,00	13,00	10,00	11,00
	Stand. Hata	4,37	0,64	0,80	0,48	0,33	0,38	0,30	0,42	0,32
Bağ-Kur	Denek sayısı	35	63	51	57	64	66	64	48	50
	Ortalama	150,40	26,46	27,53	25,74	13,76	17,11	14,34	11,70	10,94
	Medyan	156,00	28,00	29,00	28,00	15,00	18,00	15,00	12,00	12,00
	Stand. Hata	3,49	0,66	0,72	0,50	0,33	0,41	0,27	0,53	0,30
SSK	Denek sayısı	9	36	24	35	39	40	39	20	23
	Ortalama	163,00	27,44	29,04	24,94	13,82	16,80	13,92	11,85	11,52
	Medyan	162,00	29,00	31,00	27,00	15,00	18,00	15,00	13,50	12,00
	Stand. Hata	2,38	0,76	0,83	0,81	0,43	0,54	0,49	0,90	0,30
Yeşil Kart	Denek sayısı	30	59	47	52	58	59	58	39	52
	Ortalama	154,16	26,69	28,08	25,25	13,58	17,01	14,20	11,74	11,03
	Medyan	162,50	30,00	30,00	27,00	15,00	19,00	15,50	13,00	12,00
	Stand. Hata	3,44	0,76	0,76	0,51	0,42	0,50	0,30	0,60	0,30
Diğer	Denek sayısı	16	34	28	27	37	37	37	21	29
	Ortalama	133,87	25,38	25,00	24,18	13,24	16,00	13,51	9,42	10,96
	Medyan	141,50	25,50	26,50	28,00	14,00	16,00	15,00	11,00	12,00
	Stand. Hata	7,97	0,95	1,26	1,12	0,51	0,60	0,52	1,21	0,31
Anlamlılık	***	***	***	a.d.	**	**	***	**	***	
İkili Karşılaştırmalar (Bonferroni düzeltmesi)	$\alpha = 4 - 4 - \alpha, ^{4,2k} = 4 - 4 - 3/38, ^{4,28} = 3/343$									
ES - Bağ Kur	***	***	***	-	**	**	***	**	**	
ES - SSK	***	***	***	-	**	a.d.	**	a.d.	***	
ES - Yeşil Kart	***	***	***	-	**	**	***	**	***	
ES - Diğer	a.d.	a.d.	a.d.	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
Bağ Kur - SSK	a.d.	a.d.	a.d.	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
Bağ Kur - Yeşil Kart	a.d.	a.d.	a.d.	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
Bağ Kur - Diğer	a.d.	a.d.	a.d.	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
SSK - Yeşil Kart	a.d.	a.d.	a.d.	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
SSK - Diğer	**	a.d.	**	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	
Yeşil Kart - Diğer	**	a.d.	**	-	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.	

p<0,001 : *** ; p<0,01: ** ; p<0,05:* ; p>0,05: a.d.

Tablo 8. Hastaların hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme durumuna göre memnuniyet puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ve istatistiksel karşılaştırmaları

Hastaneden bir hekimin özel muayenesine ve tedavisine gitme durumu	Ölçek puanı	Poliklinik hizmetleri	Klinik hizmetleri	Diğer sağlık ve bürokratik hizmetler	Personel	Hasta hakları	Fiziksel durum	Kafeterya hizmetleri	Genel değerlendirme	
Gidenler	Denek sayısı	84	161	146	157	181	181	120	139	
	Ortalama	135,43	24,40	25,34	23,75	12,46	15,82	12,93	9,91	10,40
	Medyan	143,50	26,00	26,00	26,00	14,00	17,00	14,00	10,50	12,00
	Standart Hata	3,29	0,51	0,51	0,43	0,27	0,30	0,25	0,40	0,20
Gitmeyenler	Denek sayısı	65	162	92	144	160	164	162	109	104
	Ortalama	143,89	25,49	26,51	25,30	13,34	16,58	13,43	11,11	10,48
	Medyan	153,00	27,00	29,00	27,00	14,00	18,00	15,00	12,00	12,00
	Standart Hata	3,72	0,50	0,71	0,35	0,25	0,30	0,25	0,39	0,26
Anlamlılık	a.d.	a.d.	*	**	*	*	a.d.	*	a.d.	

p<0,01: ** ; p<0,05:* ; p>0,05: a.d.

#

Gelir düzeyi değişkeni ile ölçek genel puanı ($r=-0,38$ $p<0,001$), poliklinik ($r=-0,30$ $p<0,001$), klinik ($r=-0,35$ $p<0,001$), diğer sağlık ve bürokratik işlemler ($r=-0,15$ $p<0,05$), personel ($r=-0,28$ $p<0,05$), hasta hakları ($r=-0,26$ $p<0,001$), hastanenin fiziksel durumu ($r=-0,34$ $p<0,001$), kafeterya hizmetleri ($r=-0,26$ $p<0,001$), genel değerlendirme ($r=-0,33$ $p<0,001$) puanları arasında ters yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler bulundu.

Hastaların sosyal güvence türlerine göre ölçek genel puanı ($p<0,001$), poliklinik ($p<0,001$), klinik ($p<0,001$), personel ($p<0,01$), hasta hakları ($p<0,01$), hastanenin fiziksel durumu ($p<0,001$), kafeterya hizmetleri ($p<0,01$), genel değerlendirme ($p<0,001$) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulundu. Diğer sağlık ve bürokratik işlemler puanı sosyal güvence türlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Sosyal güvencelere göre farklılıklar bulunması nedeniyle yapılan ikili karşılaştırmalarda, sosyal güvencesi Emekli Sandığı olanlar ile Bağ-Kur ve Yeşil Kart sosyal güvencesine sahip olanların incelenen tüm memnuniyet puanları bakımından, SSK sosyal güvencesine sahip olanların ölçek genel puanı, poliklinik, klinik, diğer sağlık ve bürokratik işlemler, personel, hastanenin fiziksel durumu, genel değerlendirme memnuniyet puanları bakımından anlamlı farklılıklar gösterdiği görüldü ($p<0,01$). Sosyal güvencesi diğer olarak belirtenler ile SSK veya Yeşil Kart sosyal güvencesine sahip olanların genel ölçek puanı ve klinik hizmetleri memnuniyet puanı bakımından anlamlı farklılıklar gösterdiği görüldü ($p<0,01$).

Hastaların hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme durumuna göre klinik, diğer sağlık ve bürokratik işlemler, personel, hasta hakları, kafeterya hizmetleri puanları bakımından anlamlı farklılıklar gösterdiği görüldü ($p<0,05$).

Akkan ve ark.¹⁰ güvenilirlik ve geçerlik analizi yaptıklarını belirtmedikleri araştırma sonucunda personel, hizmetler ve bu bileşenlerin tümünden oluşan memnuniyet düzeylerinin genç hastalarda, eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan hastalarda daha yüksek olduklarını belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise, güvenilirlik ve geçerlik analizi yaparak geliştirdiğimiz ölçek ile elde ettiğimiz memnuniyet puanlarının analizi sonucunda eğitim ve gelir düzeyinin artmasıyla hastaların tatmin düzeylerinin azaldığı, yaşın artışıyla memnuniyetin arttığı görüldü.

Sosyal güvencelere göre memnuniyetler incelendiğinde, Emekli Sandığı sosyal güvencesine sahip olanların Bağ-Kur, SSK ve diğer sosyal

güvenceye sahip olanlardan memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu görüldü.

Hastaların hastaneden bir hekimin özel muayenesine gitme durumuna göre memnuniyetler incelendiğinde, hastaneden bir hekimin özel muayenesine gidenlerin memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu görüldü.

Sağlık hizmeti alanların memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörler başlıcaları; hastanede yatış gün sayısı, yatılan odadaki kişi sayısı, son bir yılda hekime gidilme sayısı, sosyal güvence türü, yaş, eğitim düzeyi, ailenin aylık geliri ve hastanedeki bir hekimin özel muayenesine gidilme durumudur.^{4,7-11} Bu çalışmada sosyal güvence türü, yaş, eğitim düzeyi, ailenin aylık geliri ve hastanedeki bir hekimin özel muayenesine gitme durumlarına göre memnuniyetle ilgili analizler yapıldı. Çalışmada, incelenen faktörlerin genel memnuniyet üzerindeki etkisinin araştırılması yanında bütün “poliklinik, klinik, diğer sağlık ve bürokratik hizmetler, personel, hasta hakları, fiziksel durum, kafeterya hizmetleri ve genel izlenim” olarak parçalara ayrılarak faktörlerin etkisi araştırıldı. Araştırma sonucunda bütünü etkileyen faktörlerle bütünü parçalarını etkileyen faktörler arasında farklılıklar olduğu görüldü. Bu nedenle bir kurumda, sağlık hizmetlerinden memnuniyeti artırma çalışmasında, genel bir değerlendirme yerine ayrıştırmalar yapılarak yani geneli oluşturan parçalar üzerinde memnuniyeti etkileyen faktörleri dikkate alarak çalışmalar yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kasapoğlu M.A., Sağlık sosyolojisi Türkiye’den araştırmalar, yayına hazırlayan: Ecevit M.C., I. baskı, Sosyoloji Derneği Yayınları, Ankara, sayfa 145-155, 1999
2. Özgen H., Sağlık bakım hizmetlerinin kalite nedir? Hasta tatmini boyutuyla ilgili bir değerlendirme. Toplum ve Hekim Dergisi, 10:69-70:47-53, Eylül-Aralık 1995.
3. Kardeş S., Hastanelerde sağlık hizmeti pazarlaması ve verimliliğin artırılması. II. Verimlilik Kongresi (19-21 Ekim 1994), Ankara, MPM Yayın No:540, 329-338, 1994
4. Şahin M., Eğri M., Malatya Yeşilyurt ilçesinde hastane hizmetlerinin kullanımı ve etkileyen faktörler. Toplum ve Hekim Dergisi, 14:332-337, Eylül-Ekim 1999.
5. Aksakoğlu G., Sağlık örgütlenmesi ve tıp eğitim modelleri. Toplum ve Hekim Dergisi, 18:31-34, Haziran 1979.
6. Turaman C., Eski törene yeni kılık: Kalite. Toplum ve Hekim Dergisi, 12:77:26-33, Ocak-Şubat 1997.
7. Kaya S., Ankara metropolitan alanda sağlık bakım hizmetlerinin potansiyel ve gerçekleşen kullanılabilirliği. Toplum ve Hekim Dergisi, 11:71:2-14, Ocak-Şubat 1996.
8. Ökem Z. D., Sağlık hizmetlerinde hakkaniyet analizi. Toplum ve Hekim Dergisi, 11:72:67-72, Mart-Nisan 1996.
9. Pişkinsüt S., Sağlık hizmetlerinde verimlilik, Toplum ve Hekim Dergisi, sayfa 90-92, Şubat 1994
10. Akkan T., Hoşgönül E., Açikel C.H., Çiğdem M., Bir eğitim hastanesinde yatarak tedavi gören hastalarda tatmin düzeyinin araştırılması, 6-9 Ekim 1999 VI Ulusal Halk Sağlığı Günleri Bildiri Kitabı, Malatya, sayfa 145, 1999
11. Sumbüloğlu K., Sumbüloğlu V., Sağlık Enformasyon Sistemleri, Somgür Yayıncılık, sayfa: 206-207, 1998, Ankara
12. Carmines E.G., Zeller R.A., Reliability and validity assessment, fifth printing, Sage Publications Inc., Beverly Hills, 1982
13. Özdamar K., Paket programlarla istatistiksel veri analizi-1. 2. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir, 1999, sayfa: 511-525
14. Tekin H., Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Mars Matbaası, Ankara, 1977
15. O’connor R., Issues in the measurement of health-related quality of life. Working paper 30, NHMRC National Centre for Health Program Evaluation, http://www.rodconnorassoc.com/issues_in_the_measurement_of_qua.htm, ISBN: 1-875677-26-7, Melbourne, 1993
16. Arici H., İstatistik yöntemler ve uygulamalar, üçüncü baskı, Meteksan Ltd. Şti., sayfa:12, 1981

Hastaların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin İncelenmesi

#

17. Öncü H., Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Matser Basım San. Ve Tic. Ltd. Şti., Ankara,1994
18. Chow S.C., Liu J.P., Design and Analysis of Clinical Trials, Wiley-Interscience Publication, page: 523-524, 1998, New York

Yazışma Adresi

Dr.İlker Ercan
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Biyostatistik AD, Bursa

#

#