

Özgün araştırma makalesi

Sosyo-demografik değişkenlerin Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi endodonti hastalarının memnuniyetleri üzerine etkisi: anket analizi

Ruhigül Aydın,¹ Bülent Altunkaynak ,²

Güven Kayaoğlu *^{1*}

¹Endodonti Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, ²İstatistik Bölümü, Fen Fakültesi, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı sosyo-demografik değişkenlerin Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi endodonti hastalarının memnuniyetleri üzerine etkisini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Mezuniyet öncesi öğrencilerin çalıştığı bir klinikte ve mezuniyet sonrası asistanların çalıştığı iki klinikte (toplam üç endodonti kliniğinde) 24.04.2018 – 04.07.2018 tarihleri arasında hastalara memnuniyet anketi uygulandı. Hastaların sosyo-demografik bilgisi kaydedildi (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, hanehalkı geliri) ve 8 anket maddesinin her birinin hastaya ifade ettiği önem ve memnuniyet derecesi 5'li Likert skalası ile ölçüldü. Geçerli 259 anket (114 erkek, 145 kadın; ortalama yaş ± standart sapma: 39.20 ± 11.45; istatistiksel güç ≥ %95) elde edildi. Kategorik değişkenler için ki-kare testi, önem ve memnuniyet skorlarının grup-İçi karşılaştırılmasında Wilcoxon testi, gruplar-arası skor farklarının karşılaştırılmasında Wilcoxon testi veya Kruskal-Wallis H testi ve Dunn post hoc testi kullanıldı ($\alpha=0.05$).

BULGULAR: Üç klinikte sosyo-demografik değişkenlerin dağılımı birbirine benzerdi ($p>0.05$). Üç kliniğin verisi birleştirildiğinde, sosyo-demografik değişkenlerden yalnızca 'eğitim durumu' için istatistiksel olarak anlamlı fark görüldü; buna göre 'ortaokul veya daha az' eğitim düzeyine sahip olanların daha yüksek eğitim düzeylilere göre anlamlı şekilde daha fazla memnun kaldığı bulundu ($p<0.05$). Diğer taraftan, gruplar-arası anlamlı fark olmamakla beraber, grup-İçi analizler dikkate alındığında erkeklerde, en genç yaş grubu olan 18-27 yaş aralığında, evli olmayanlarda ve daha yüksek hanehalkı geliri olanlarda memnuniyet eğilimi daha fazlaydı.

SONUÇ: Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesindeki endodonti hastalarının memnuniyetleri üzerine etkisi incelenen sosyo-demografik değişkenlerden sadece eğitim durumu belirgin etki gösterdi; daha düşük eğitim seviyesine

sahip hastalarda memnuniyet daha yüksekti.

ANAHTAR KELİMELEER: Demografik faktör; diş hekimliği öğrencisi; endodonti; hasta memnuniyeti

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN: Aydın R, Altunkaynak B, Kayaoğlu G. Sosyo-demografik değişkenlerin Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi endodonti hastalarının memnuniyetleri üzerine etkisi: anket analizi. Acta Odontol Turc 2019;36(3):67-72

EDİTÖR: Neşe Akal, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye

YAYIN HAKKI: © 2019 Aydın ve ark. Bu eserin yayın hakkı [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile ruhsatlandırılmıştır. Sınırsız kullanım, dağıtım ve her türlü ortamda çoğaltım, yazarlar ve kaynağın belirtilmesi kaydıyla serbesttir.

FINANSAL DESTEK: Bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI: Bulunmamaktadır.

[The abstract in English is at the end of the manuscript]

GİRİŞ

Hasta memnuniyeti sağlık hizmetleri kalitesini değerlendirmede yararlanılan önemli bir göstergedir. Sağlık hizmetinin zamanında, etkin ve hasta-odaklı nitelikte sunulması hasta memnuniyetini artırarak klinik sonuçları ve hasta bağlılığını olumlu yönde etkilemekte ve tıbbi kötü uygulama iddialarını azaltmaktadır. Bu nedenlerle hasta memnuniyetinin hekim ve hastane başarısının bir dereceye kadar göstergesi olduğu düşünülebilir.¹

Anketler hasta memnuniyetini ölçmede sıkça başvurulan araçlardır. Anket tasarımı için yapılan niteliksel çalışmalar dental alanda hasta memnuniyetinin temel olarak erişilirlilik, elverişlilik, ücret, ağrı yönetimi, nitelik, süreklilik, ortam, genel memnuniyet ve hastalıktan korunma temalarını içerdiğini göstermektedir.²⁻⁴ Bu ve benzer temaları içeren çeşitli anketlerin dental hasta memnuniyetini ölçmede kullanıldığı literatürde görülmektedir: Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ), Dental Visit Satisfaction Scale (DVSS), Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality (SERVQUAL) ve Australian Dental Satisfaction Scale (DSS).⁴ Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığının Ağız-Diş Sağlığı Merkezlerinde (ADSM) kullanılmak üzere standart bir hasta memnuniyet anketi hazırladığı bilinmektedir.^{5,6} Bunların yanı sıra farklı araştırmacıların hazırladıkları anketler

Makale gönderiliş tarihi: 4 Ocak 2019; Yayına kabul tarihi: 21 Mayıs 2019
*İletişim: Dr. Güven Kayaoğlu, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Anabilim Dalı, 06510, Emek, Ankara, Türkiye;
E-posta: guvenkayaoglu@gmail.com

de mevcuttur.⁷⁻¹² Bunlar arasında Lee ve arkadaşlarının⁹ hazırladığı anket, tedavi sonrası memnuniyete ek olarak tedavi öncesi hastanın beklentisini de dikkate alması yönüyle diğer anketlerden ayrılmaktadır.

Lee ve arkadaşlarının⁹ anketini kullanarak daha önce yaptığımız bir araştırmada Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalına ait 3 kliniği kendi içlerinde ve birbirleriyle karşılaştırmıştık.¹³ Memnuniyetin, asistanların çalıştığı kliniklerde beklentinin üzerine çıktığını, stajyerlerin çalıştığı klinikte ise çoğunlukla beklentinin altında kaldığını; buna karşın, yine de hastaların genel olarak tüm kliniklerden memnun olduğunu bildirmiştik.

Hasta memnuniyetinin çok-boyutlu bir kavram olduğu kabul edilmektedir. Örneğin, memnuniyetin en başta bahsedilen hekim ve hastane gibi hizmeti veren taraf ile olan ilişkisinin yanı sıra bir de hasta ile ilgili kısmı vardır ki, hastanın yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu gibi sosyo-demografik faktörlerin memnuniyeti önemli derecede etkilediği düşünülmektedir.¹⁴ Bununla beraber, sosyo-demografik faktörleri inceleyen araştırmaların bulgularının çoğu defa çelişkili olduğu, bu faktörlerin tek başına izole etkilerinden çok, birbiriyle etkileşim gösteren daha karmaşık ilişkilerin söz konusu olduğu ileri sürülmektedir.¹⁵

Daha önce hizmetin verildiği farklı klinikler temelinde incelediğimiz verinin¹³ sosyo-demografik değişkenler bakımından analizi eksiktir. Bu çalışmanın amacı Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı kliniklerinde tedavi gören hastaların memnuniyetlerinin sosyo-demografik faktörlerden ne şekilde etkilendiğinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma için Ankara Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı (07/01-18.04.2018).

Gerekli hasta sayısının hesaplanması

Örneklem büyüklüğünü belirlemek için 80 hasta üzerinden bir pilot çalışma yapıldı. Pilot çalışma sonucunda ortalamalar arasındaki 0.25'lik farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü. Dolayısıyla etki büyüklüğü 0.25 olarak belirlendi. Gerekli hasta sayısı I. tip hata (α) 0.05 ve testin gücü (1- β) 0.95 olmak üzere 252 olarak belirlendi (G-Power 3.1.9.2 programı; Universität Kiel, Kiel, Almanya). Bu durumda gerçekleşen geçerli güç değeri 0.951 bulundu.

Dahil etme ve hariç tutma şartları

Araştırmaya katılmaya onay veren, endodonti kliniğine yönlendirilen hastalar dahil edildi. Bu hastalardan son 6 ay içerisinde kliniğimizde tedavi görmüş olanlar, randevusu olmasına rağmen herhangi bir tedavi işlemi yapılmayanlar, anketi yanlış veya eksik dolduranlar ve okuma-yazması olmayanlar çalışmadan hariç tutuldu. Acil müdahale gerektiren hastalar ve 18 yaşından küçükler ankete davet edilmedi. Tekrarı engellemek için "Daha önce bu anketi doldurdunuz mu?" sorusu soruldu.

Kullanılan anket

Lee ve arkadaşlarının⁹ geliştirmiş olduğu ölçek kullanıldı. Anketin birinci kısmı hastanın demografik bilgilerini [cinsiyet (erkek/kadın), yaş (18-27/28-37/38-47/48+), medeni durum (evli/evli değil), eğitim durumu (ortaöğrenim ve altı/lise veya dengi okul/üniversite veya üstü) ve hanehalkı geliri (asgari ücret altı/asgari ücret ve üstü)], ikinci kısmı hasta tarafından skorlanması istenen önem sorularını içermekteydi. Önem soruları şöyleydi:

1. Diş hekiminin teknik yeterliliğinin önemi
2. Diş hekiminin tutumunun önemi
3. Tedavinin aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesinin önemi
4. Bekleme süresinin uzunluğunun önemi
5. Tedavi süresinin uzunluğunun önemi
6. Klinik saatlerinin uygunluğunun önemi
7. Bir sonraki randevunun uygunluğunun önemi
8. Detaylı tedavi planının açıklanmasının önemi

Yukarıdaki sorulardan 3. soru, özgün sürümünde 'Tüm hasta bakımının aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesi' şeklinde yer almaktaydı; ancak kliniklerimizde yalnızca endodontik tedavi yapılıyor olması nedeniyle modifiye edilerek soruldu.

Hastalar önem sorularını 5'li Likert ölçeğine göre cevapladılar (1=hiç önemli değil, 2=önemli değil, 3=orta, 4=önemli, 5=çok önemli).

Anketin üçüncü kısmında hastanın tedavi sonrası memnuniyeti ölçüldü. Bu, yukarıda sıralanan 8 maddenin her biri için hastanın memnuniyeti sorularak gerçekleştirildi. Örneğin, birinci soru olan 'Diş hekiminin teknik yeterliliğinin önemi' sorusu, memnuniyet ölçümü aşamasında hastaya 'Diş hekiminin teknik yeterliliğinden memnuniyetiniz' şeklinde yöneltildi. Yine bu kısım da 5'li Likert ölçeğine göre cevaplandırıldı (1=çok kötü, 2=kötü, 3=fena değil, 4=iyi, 5=çok iyi).

Anketin yapıldığı klinikler

Anket 24.04.2018 – 04.07.2018 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalının üç kliniğinde yapıldı: öğrenci kliniği, asistan kliniği ve özel klinik. Öğrenci kliniğinde 4. ve 5. sınıf stajyerler, diğer iki klinikte ise asistanlar (uzmanlık ve doktora öğrencileri) çalışmaktaydı. Bununla beraber, özel kliniğin asistan kliniğinden farkı endodontiye ayrılmış 2 ünitenin yer aldığı multidisipliner bir klinik olmasıydı. Tüm kliniklerde bekleme salonları ve sekreterlikler mevcuttu.

Çalışma tasarımı

Randevulu hastadan bekleme salonunda araştırma için onamı alındı. Anketi nasıl dolduracağı anlatıldı. Hastaya anketin 1. ve 2. kısımları (demografik bilgi ve önem soruları) verildi ve hasta bunu kendi başına doldurdu. Hasta, anketi klinik sekreterine teslim etti ve kliniğe alınarak tedavisine başlandı. Seans bitiminde klinikten çıkarken hastaya sekreter tarafından anketin 3. kısmı

Tablo 1. Grup temelinde şematik memnuniyet tablosu (grup-içi değerlendirme). Anket maddelerine verilen cevapların şematik gösteriminde pozitif değerler hasta memnuniyeti bakımından olumluluğa, negatif değerler olumsuzluğa işaret etmektedir.

| Madde | Cinsiyet | | Yaş grubu | | | | Medeni hal | | Eğitim | | | Hane geliri | |
|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--------------|---------------|--------------|----------------|---------------|----------------|
| | Erkek n=114 | Kadın n=145 | 18-27 n=69 | 28-37 n=59 | 38-47 n=60 | 48+ n=71 | Ev.+ n=161 | Ev.- n=98 | ≤Orta n=76 | Lise n=68 | ≥Üni. n=115 | <Asg. n=62 | ≥Asg. n=197 |
| 1 | + | - | + | - | - | - | - | - | + | - | - | + | - |
| 2 | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 3 | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4 | + | + | + | + | - | + | - | + | + | + | + | 0 | + |
| 5 | + | - | + | + | + | - | 0 | + | + | + | + | - | + |
| 6 | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 7 | + | - | - | - | + | - | 0 | - | + | - | - | - | - |
| 8 | + | - | + | - | + | + | - | - | + | - | - | + | - |
| Toplam | + | + | + | - | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

Maddeler: 1: Diş hekiminin teknik yeterliliği, 2: Diş hekiminin tutumu, 3: Tedavinin aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesi, 4: Bekleme süresinin uzunluğu, 5: Tedavi süresinin uzunluğu, 6: Klinik saatlerinin uygunluğu, 7: Bir sonraki randevunun uygunluğu, 8: Detaylı tedavi planının açıklanması. (+): memnuniyet ortalamasının önem ortalamasından yüksek çıkması durumu, (-): memnuniyet ortalamasının önem ortalamasından düşük çıkması durumu, (0): memnuniyet ortalamasının önem ortalamasına eşit çıkması durumu; Ev+: evli, Ev.-: evli değil, Asg. asgari ücret. Gri renkli hücreler istatistiksel anlamlılığa işaret etmektedir (p<0.05; Wilcoxon).

(memnuniyet soruları) verildi. Önem sorularına daha önce vermiş olduğu cevaplar gösterilmeksizin, hasta, memnuniyet sorularını yine tek başına cevaplandırdı. Anketin tedavi öncesi ve sonrası kısımları eşleştirildi. Hastadan açık kimlik bilgisi alınmadı. Tedavileri gerçekleştiren hekimler anket çalışmasından habersizdi.

İstatistiksel analiz

Tüm kliniklerin verisi birleştirildi. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde ki-kare testi uygulandı. Normallik testi ile verinin normal dağılıma sahip bir kitleden gelmediği görüldü. Önem ve memnuniyet skorlarının grup-içi karşılaştırılmasında Wilcoxon testi kullanıldı. Gruplar-arası skor farklarının karşılaştırılması toplam değer üzerinden yapıldı; iki düzey varsa Wilcoxon testi, ikiden fazla düzey varsa Kruskal-Wallis H testi ve Dunn çoklu karşılaştırma testi kullanıldı. Analizler IBM SPSS v20 (IBM, New York, NY, ABD) kullanılarak yapıldı. Çalışmada anlamlılık düzeyi için üst sınır 0.05 olarak alındı.

BULGULAR

Dağıtılan 330 anketten 259'u geçerli idi (öğrenci kliniği 98, asistan kliniği 83 ve özel klinik 78 anket). Geri kalan 71 anket hariç tutuldu (son 6 ay içerisinde kliniğimizde tedavi görmüş: 13, herhangi bir işlem yapılmayan: 9, anketi hatalı/eksik dolduran: 46, okuma-yazma bilmeyen: 2 ve onam vermeyen: 1).

Deskriptif demografik veri

Üç klinik arasında demografik değişkenlerin dağılımı bakımından anlamlı fark yoktu (p>0.05; ki-kare testi; p değerleri: cinsiyet: 0.92, yaş: 0.06, medeni durum: 0.29, eğitim durumu: 0.10, hanehalkı geliri: 0.06). Toplamda erkek: 114, kadın: 145, 18-27 yaş grubu: 69, 28-37 yaş grubu: 59, 38-47 yaş grubu: 60, 48+ yaş grubu: 71 (or-

talama yaş ± SD: 39.20 ± 11.45); evli: 161, evli değil: 98; ortaöğrenim ve altı: 76, lise veya dengi okul: 68, üniversite veya üstü: 115; asgari ücret altı: 62, asgari ücret ve üstü: 197 hasta sınıflandırıldı.

Anket maddeleri için memnuniyet genel profili

Demografik değişkenler dikkate alınmaksızın genel profil incelendiğinde (Tablo 1; yatay inceleme) 'Klinik saatlerinin uygunluğu', 'Diş hekiminin tutumu' ve 'Tedavinin aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesi' maddeleri için her zaman pozitif değerlendirme alındı (pozitif: ortalama memnuniyet skoru > ortalama önem skoru). Buna karşın, 'Diş hekiminin teknik yeterliliği' ve 'Bir sonraki randevunun uygunluğu' maddeleri için büyük oranda negatif değerlendirme alındı (negatif: ortalama memnuniyet skoru < ortalama önem skoru).

Grup-içi memnuniyet karşılaştırması

Gruplara göre anket maddelerine verilen cevapların şematik özeti Tablo 1'de verilmiştir. Tablo 1'in sosyodemografik değişkenler temelinde yorumlanması aşağıdaki alt başlıklarda yapılmıştır.

Cinsiyet

Erkek grubunda tüm maddeler için pozitif değerlendirme görüldü. Kadın grubunda ise negatif değerlendirmeler vardı. Bununla beraber erkeklerde 3 madde ve toplam için istatistiksel olarak anlamlı pozitif değerlendirme varken kadınlarda 2 madde için istatistiksel olarak anlamlı pozitif değerlendirme vardı (p<0.05). 'Tedavinin aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesi' ve 'Klinik saatlerinin uygunluğu' her iki cinsiyet için de pozitif yönde istatistiksel anlamlılık gösterirken 'Diş hekiminin tutumu' yalnızca erkeklerde pozitif istatistiksel anlamlılık gösterdi (p<0.05).

Yaş

En fazla sayıda istatistiksel olarak anlamlı pozitif de-

Tablo 2. Fark puanlarının demografik değişkenlere göre karşılaştırılması (gruplar-arası istatistiksel değerlendirme)

| Değişken | Grup | Ort. | SS | Med. | Min. | Maks. | Test değeri | P |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------|------|------|------|-------|-------------------|--------------|
| Cinsiyet [†] | Erkek | 1.40 | 5.88 | 0.50 | -23 | 23 | -1.67 | 0.096 |
| | Kadın | 0.10 | 5.34 | 0.00 | -17 | 14 | | |
| Yaş [#] | 18-27 | 1.52 | 6.18 | 1.00 | -23 | 17 | 1.79 | 0.616 |
| | 28-37 | -0.15 | 5.75 | 0.00 | -17 | 12 | | |
| | 38-47 | 0.60 | 4.38 | 0.00 | -13 | 12 | | |
| | 48+ | 0.59 | 5.83 | 0.00 | -13 | 23 | | |
| Eğitim durumu [#] | Ortaokul veya daha az | 1.63 ^a | 6.67 | 1.00 | -23 | 23 | 6.85 [*] | 0.032 |
| | Lise veya dengi okul | 0.52 ^b | 4.90 | 0.00 | -17 | 17 | | |
| | Üniversite veya üstü | 0.13 ^b | 5.18 | 0.00 | -15 | 13 | | |
| Medeni durum [†] | Evlili | 0.45 | 5.63 | 0.00 | -23 | 23 | -0.83 | 0.406 |
| | Evlili değil | 1.03 | 5.59 | 1.00 | -17 | 17 | | |
| Hanehalkı geliri [†] | Asgari ücret altı | 0.53 | 6.73 | 0.00 | -23 | 23 | -0.25 | 0.803 |
| | Asgari ücret ve üstü | 0.71 | 5.22 | 0.00 | -17 | 17 | | |

*P<0.05; †Wilcoxon testi; #Kruskal-Wallis testi, Ort.: ortalama, Med.: medyan, SS: standart sapma, Min.: minimum, Maks.: maksimum; Ortalama sütununda görülen farklı üst simge harfler düzeyler-arasında istatistiksel olarak anlamlı farka işaret etmektedir.

ğerlendirme 18-27 yaş grubunda (4 madde ve toplam için) görüldü. Bunu 48+ yaş grubu (3 madde için) ve 38-47 yaş grubu (2 madde için) takip etti. Bu üç grubun memnuniyet profilleri genel olarak birbirine benzerdi. 'Diş hekiminin tutumu' ve 'Klinik saatlerinin uygunluğu' bu üç grup için ortak şekilde istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer gösterdi (p<0.05). Buna karşın 28-37 yaş grubunda istatistiksel olarak anlamlı negatif değerlendirmeler görüldü (p<0.05; 'Diş hekiminin teknik yeterliliği' ve 'Detaylı tedavi planının açıklanması'). Çalışmada incelenen tüm demografik sınıflamalar içerisinde toplam skor için negatif değerlendirme gösteren tek grup 28-37 yaş grubuydu.

Medeni durum

Evlili olmayanlarda 3 madde ve toplam için, evlilerde 3 madde için istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer görüldü (p<0.05). 'Tedavinin aynı diş hekimi tarafından sürdürülmesi' ve 'Klinik saatlerinin uygunluğu' her iki grup için de istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer gösterdi (p<0.05).

Eğitim durumu

En fazla sayıda istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer gösteren madde, ortaöğretim ve altı grubunda görüldü (3 madde ve toplam için). Yine bu grup, tüm maddeler için pozitif değer görülen bir gruptu. Lise veya dengi okul ve üniversite veya üstü gruplarında ikişer madde için istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer bulundu. 'Klinik saatlerinin uygunluğu' her üç grup için de istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer gösterdi (p<0.05). Diğer ikisinden farklı olarak üniversite veya üstü grubunda 'Diş hekiminin teknik yeterliliği' maddesi için istatistiksel olarak anlamlı negatif değer görüldü (p<0.05).

Hanehalkı geliri

Asgari ücret altı grubunda yalnız 1 madde için, asgari ücret ve üstü grubunda 4 madde ve toplam için istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer bulundu (p<0.05). Her

iki grupta da 'Diş hekiminin tutumu' ortak şekilde istatistiksel olarak anlamlı pozitif değer gösterdi (p<0.05).

Gruplar-arası memnuniyet karşılaştırması

Her bir demografik değişkene ait grupların birbirleriyle olan karşılaştırmaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Buna göre, demografik değişkenlerden yalnızca 'Eğitim durumu' için istatistiksel olarak anlamlı fark görüldü. Yapılan post hoc analizde 'ortaokul veya daha az' eğitim seviyesine sahip olanların diğerlerinden anlamlı şekilde daha yüksek memnuniyet-önem fark skoru ortaya koyduğu bulundu (p<0.05).

TARTIŞMA

Çalışmanın ana bulgusu hasta memnuniyetinde tüm sosyo-demografik değişkenler içerisinde en belirleyici değişkenin hastanın 'eğitim durumu' olduğu ve eğitim seviyesi nispeten daha düşük olanlarda memnuniyetin daha yüksek bulunduğudır. Bununla beraber, gruplar-arası anlamlı fark olmamakla beraber, erkeklerde, en genç yaş grubu olan 18-27 yaş aralığında, evli olmayanlarda ve nispeten daha yüksek hanehalkı geliri olanlarda memnun kalma eğiliminin daha fazla olduğu bulundu.

Çalışmanın bulguları, metodolojinin örnek alındığı Lee ve arkadaşlarının⁹ çalışmasıyla karşılaştırıldığında değişkenler temelinde büyük ayrılıklar olduğu görülmektedir. Demografik değişkenler göz ardı edildiğinde de farklılıklar çoktur; bizim çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı olsun veya olmasın daha fazla sayıda pozitif değerlendirme varken, Lee ve arkadaşlarının çalışmasında,⁹ tam tersine, bir o kadar fazla sayıda negatif değerlendirme vardır. Farklılığın nedenleri arasında klinik organizasyon farklılıkları (diğer klinik entegre bir klinik, yalnızca stajyerler çalışmıştır, vs.), örneklem sayısının diğer çalışmada kısıtlı olması ve kültürel farklılıklar sayılabilir.

Değişkenler temelinde çalışmanın bulguları aşağıdaki altbaşlıklar halinde tartışılmıştır.

Cinsiyet

Suudi Arabistan'da (Dammam ve Riyad) stajyer kliniklerinde yapılan iki çalışmada,^{11,16} İran'da (Tahran) bir endodonti stajyer kliniğinde¹⁷ ve Ürdün'de (Irbid) bir endodonti kliniğinde¹⁰ yapılan çalışmalarda hastanın cinsiyetinin memnuniyet üzerinde anlamlı etkisi olmadığı bildirilmiştir. Bulgularımız bu çalışmalarla uyumludur. Her ne kadar grup-içi analizde erkek düzeyinde daha fazla sayıda anlamlı memnuniyet maddesi görülmüş olsa da, erkek ve kadın düzeylerinin toplamda karşılaştırılmasında belirgin bir fark görülmemiştir.

Eğitim durumu

Suudi Arabistan'da stajyer kliniklerinde yapılan memnuniyet anketlerinde hastanın eğitim durumunun memnuniyet üzerinde anlamlı etkisi olmadığı bildirilmiştir;^{11,16} bu bulgu bizim bulgumuzla farklılık göstermektedir. İran, Tahran'da bir endodonti stajyer kliniğinde yapılan çalışmada ise bizimkine benzer şekilde eğitim seviyesi yükseldikçe memnuniyetin azaldığı görülmüştür.¹⁷ Bir başka çalışmada eğitim seviyesinin yüksek olduğu hastalarda hekim kaynaklı aksaklıklara karşı (randevu saatinde gecikme) hastaların toleransının daha düşük olduğu gösterilmiştir.¹⁸ Eğitim faktörü konusunda düşük eğitilmiş hastalarda memnuniyetin yüksek eğitimlilere göre daha fazla olduğu bulgusu genel kabul görmüş bir tespittir.¹⁹ Bunda yüksek eğitimli hastaların beklentilerinin ve standartlarının daha yüksek olması ve tedavileri hakkında daha eleştirel yaklaşımda bulunabilmeleri rol oynamaktadır.

Yaş

ArRejaie ve arkadaşlarının¹¹ Suudi Arabistan çalışmasında gençlerde yaşlılara göre tedavi memnuniyetinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir. ArRejaie ve arkadaşlarının¹¹ çalışmasında memnuniyetin en yüksek olduğu grup 26-35 yaş aralığıdır; bizim çalışmamızda ise bununla karşılaştırılabilir yaş grubu olan 28-37 yaş düzeyi en memnuniyetsiz düzey olarak ortaya çıkmıştır. Çalışmamızda 28-37 yaş aralığında görülen bu belirgin olumsuzluğun nedeni tam olarak anlaşılacak kadar beraber; olumsuzluğun, bu düzeyin önem sorularına verdiği skor değerlerinin diğer düzeylerden daha yüksek olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Bununla beraber, çalışmamızda yaşın memnuniyet üzerine anlamlı bir etkisi olmadığını bulduk. Bu bulgu, Azimi ve arkadaşlarının,¹⁷ Hamasha ve Hatwsh'in¹⁰ ve Habib ve arkadaşlarının¹⁶ yaşın memnuniyet bakımından etkisi olmadığını bildiren çalışmalarıyla paraleldir. Bunlara karşılık, yapılan bir meta-analizde hastalarda memnuniyetin yaşla beraber arttığı bildirilmiştir.¹⁹ Demografik değişkenlerden yaş da pek çok diğer değişken gibi hasta memnuniyetini değerlendiren çalışmalarda yüksek oranda heterojenite göstermektedir.¹⁵

Medeni durum

Azimi ve arkadaşlarının¹⁷ İran'da yaptıkları çalışmada hastanın medeni durumunun tedavi memnuniyeti üze-

rinde anlamlı etkisi olmadığı bildirilmiştir. Bizim bulgularımız da bunu desteklemektedir. Bunun yanı sıra, bir meta-analizde medeni durum ancak marjinal (düşük derecede) istatistiksel anlamlılık gösterdiği, buna göre evli hastalarda memnuniyetin daha yüksek olduğu; ancak araştırma sonuçlarının çok değişkenlik gösterdiği bulunmuştur.¹⁹

Hanehalkı geliri

Hamasha ve Hatwsh'in¹⁰ Ürdün, Irbid'de bir endodonti kliniğinde yaptıkları çalışmada daha yüksek gelirli hastalarda memnuniyetin, düşük gelirli olanlara göre anlamlı olarak daha fazla olduğu gösterilmiştir. Yine ülkemizde yapılan bir çalışmada hareketli protez kullanım memnuniyetinin hastanın geliri ile ilişkili olduğu, daha yüksek gelirli hastalarda memnuniyetin anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁰ Benzer şekilde, çalışmamızda her ne kadar gelir düzeyi daha yüksek olan grupta anket maddelerine karşı memnuniyet daha çok görülmüş olsa da toplamda her iki düzey arasında memnuniyet bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bu çalışmanın kuvvetli yanı oldukça yüksek bir istatistiksel güç ile yapılmış olmasıdır. Yine bir başka kuvvetli yanı, hastaların tedavi öncesi ve sonrası beklenti ve memnuniyetlerinin ayrı ayrı ölçülmesi ve farkın analiz edilebilmiş olmasıdır. Buna karşın çalışmanın zayıf yanları da vardır. Birincisi, bu çalışmada sosyodemografik değişkenler memnuniyet ile tek değişkenli olarak ilişkilendirilmiştir. Halbuki hasta memnuniyeti üzerine aynı anda birden fazla değişkenin etki ettiği kabul edilmektedir^{15,19} ve bu alanda 'confounding' olarak adlandırılan kirlenici etken veya karışıklığa neden olan faktör çoktur. Örneğin, bir çalışmada hastanın yaşı ve cinsiyeti tek değişkenli (univariate) analizde memnuniyet ile anlamlı şekilde ilişkili görülürken, klinik ve psikolojik değişkenlerin de dahil edildiği çok değişkenli (multivariate) analizde yaş ve cinsiyet istatistiksel anlamlılığını yitirmiş, psikolojik değişkenler (hekim-hasta ilişkisine dair hastanın algıları ve Ağız Sağlığı-İlişkili Yaşam Kalitesi [Oral Health-Related Quality-of-Life OHRQoL]) asıl etken olarak bulunmuştur.¹⁴ Araştırmamızın bir diğer zayıf yanı, kullanılan anketin hasta memnuniyetini temsil eden temalardan ancak sınırlı bir kısmını içermiş olmasıdır; Dental Satisfaction Questionnaire'nin (DSQ) içerdiği hizmete erişim, nitelik ve süreklilik temaları bu çalışmada çalışılmış, buna karşılık elverişlilik ve müsaitlik, maliyet, ağrı yönetimi ve genel memnuniyet temaları çalışılmamıştır.

SONUÇ

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinin endodonti hastaları için incelenen sosyo-demografik değişkenlerden sadece eğitim durumu hasta memnuniyeti üzerinde belirgin etki gösterdi; daha düşük eğitim seviyesine sahip hastalarda memnuniyet daha yüksekti. Diğer taraftan erkeklerde, en genç yaş grubu olan 18-27 yaş aralığında, evli olmayanlarda ve daha yüksek hanehalkı geliri olanlarda memnuniyet eğilimi daha fazlaydı.

TEŞEKKÜR VE ANMA

Bu araştırma Dt. Ruhigül Aydın'ın 'Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi endodonti hasta memnuniyeti anketi' başlıklı uzmanlık tezinin bir parçasıdır. Yazarlar klinik sekreterleri Azize Aydın Eroğlu, Handan Koçak Ünlü, Damla Türkmen Çanakpınar ve Ece Bayraktar Sağlık'a teşekkür ederler.

KAYNAKLAR

1. Prakash B. Patient satisfaction. J Cutan Aesthet Surg 2010;3:151-5.
2. Davies AR, Ware JE Jr. Measuring patient satisfaction with dental care. Soc Sci Med A 1981;15:751-60.
3. Melgaço-Costa JL, Martins RC, Ferreira EF, Sobrinho AP. Patients' Perceptions of Endodontic Treatment as Part of Public Health Services: A Qualitative Study. Int J Environ Res Public Health 2016;13. pii: E450.
4. Luo JYN, Liu PP, Wong MCM. Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument. BMC Oral Health 2018;18:15.
5. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi (Versiyon-2.0; Revizyon-00) [Internet]. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2015 (cited 2018 Aug 30). Available from: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Ekleri/3534.21072015memnuniyetanketleriuygulamarehberipdf.pdf?0>.
6. Keten Edis E, Hupal AF. Bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (ADSM)'de Hasta Memnuniyeti. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2018;14:11-23.
7. Görduysus MO, Görduysus MG. Endodontic patient profile of Hacettepe University, Faculty of Dentistry in Ankara, Turkey. Int Dent J 2000;50:274-8.
8. Nalbantoğlu Yanık N, Atak N. Ağız-diş sağlığı hizmetlerinde hasta memnuniyeti (Giresun Devlet Hastanesi örneği). AÜ Diş Hek Fak Derg 2008;35:67-78.
9. Lee K-T, Chen C-M, Huang S-T, Wu Y-M, Lee H-E, Hsu K-J, et al. Patient satisfaction with the quality of dental treatment provided by interns. J Dent Sci 2013;8:177-83.
10. Hamasha AA, Hattiwsh A. Quality of life and satisfaction of patients after nonsurgical primary root canal treatment provided by undergraduate students, graduate students and endodontic specialists. Int Endod J 2013;46:1131-9.
11. ArRejaie AS, Nawasrah AM, Khan SQ, Farooqi FA, Somali R, Al-Mudani WF. Patients' perception toward various dental treatments provided in the internship program. Saudi Med J 2014;35:1513-6.
12. Çağın Ç, Ataç MS, Yücel E. Ortognatik cerrahi sonrası postoperatif hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi. Acta Odontol Turc 2015;32:136-43.
13. Aydın R, Altunkaynak B, Kayaoğlu G. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi endodonti kliniklerinde hasta memnuniyeti: anket çalışması. Acta Odontol Turc 2019;36:21-7.
14. Ayala-Luis J, Johansson V, Sampogna F, Axtelius B, Söderfeldt B. A multivariable analysis of patient dental satisfaction and oral health-related quality-of-life. A cross-sectional study based on DVSS and OHIP-14. Acta Odontol Scand 2014;72:187-93.
15. Newsome PR, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. Br Dent J 1999;186(4 Spec No):166-70.
16. Habib SR, Ramalingam S, Al Beladi A, Al Habib A. Patient's satisfaction with the dental care provided by dental students. J Ayub Med Coll Abbottabad 2014;26:353-6.
17. Azimi S, AsgharNejad Farid AA, Kharazi Fard MJ, Khoei N. Emotional intelligence of dental students and patient satisfaction. Eur J Dent Educ 2010;14:129-32.
18. Inglehart MR, Lee AH, Koltuniak KG, Morton TA, Wheaton JM. Do Waiting Times in Dental Offices Affect Patient Satisfaction and

Evaluations of Patient-Provider Relationships? A Quasi-experimental Study. J Dent Hyg 2016;90:167-75.

19. Hall JA, Doman MC. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. Soc Sci Med 1990;30:811-8. Erratum in: Soc Sci Med 1990;30:following 1368.

20. Özdemir AK, Turgut M, Polat NT. Demografik faktörlerin hareketli protez memnuniyetine etkisi. CÜ Diş Hek Fak Derg 2003;6:115-9.

The effect of socio-demographic variables on the endodontic patients' satisfaction at the Faculty of Dentistry at Gazi University: questionnaire analysis

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effect of socio-demographic factors on the endodontic patients' satisfaction at the Faculty of Dentistry at Gazi University.

MATERIALS AND METHOD: Patient satisfaction questionnaires were applied between 24.04.2018 – 04.07.2018 at three endodontic clinics where undergraduate (one clinic) and graduate students (two clinics) practiced. The socio-demographic information of the patients was recorded (gender, age, marital status, education level, household income). The emphasis and satisfaction responses given by the patients to 8 questionnaire items were measured using a 5-point Likert scale. The number of valid questionnaires was 259 (114 men, 145 women; average age \pm standard deviation: 39.20 \pm 11.45 years; statistical power \geq 95%). Chi-square test (for categorical variables), Wilcoxon test (for intra-group comparisons between the emphasis and satisfaction scores), and Wilcoxon or Kruskal-Wallis H test and Dunn post hoc test (for inter-group comparison of the score differences) were used in the statistical analysis ($\alpha=0.05$).

RESULTS: The distribution of the socio-demographic variables were similar among the three clinics ($p>0.05$). When the data of these clinics were combined, a statistical significance was found only for the 'education level'; patients with an education level equal to or less than secondary school were more satisfied than those with a higher education level ($p<0.05$). On the other hand, without any inter-group statistical significance and according to the intra-group analyses, the following groups tended to have greater satisfaction: men, 18-27 age range (the youngest age group), unmarried, and those with higher household income.

CONCLUSION: Among the socio-demographic variables of the endodontic patients of the Faculty of Dentistry of Gazi University, only the 'education level' had a remarkable effect on the patients' satisfaction; those with relatively lower education had greater satisfaction.

KEYWORDS: Demographic factor; dental student; endodontics; patient satisfaction