

## Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmetlerinde tüketici memnuniyetinin ölçülmesi<sup>1</sup>

### Measuring consumer satisfaction in health services in Malatya Training and Research Hospital

Münevver Şahin<sup>2</sup> 

Yunus Gülcü<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> Bu çalışma ikinci yazarın danışmanlığında, birinci yazarın yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

<sup>2</sup> Sağlık Yönetimi Doktora Öğrencisi, Kayseri Üniversitesi, Kayseri, Türkiye,

[munevver440223@gmail.com](mailto:munevver440223@gmail.com)

ORCID: 0000-0003-2964-2800

<sup>3</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Fırat Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Elâzığ, Türkiye,

[ygulcu@firat.edu.tr](mailto:ygulcu@firat.edu.tr)

ORCID: 0000-0002-8464-4721

#### Öz

Sağlık hizmetleri sunucularının en önemli paydaşlarından olan yataklı tedavi kurumları, hasta memnuniyetini sağlamak için hasta beklentilerinin neler olduğunu, bu konuda nasıl bir yol izleneceğini iyice tahlil etmelidir. Sağlık kuruluşu yönetimi, hasta memnuniyetini sağlamak için hizmet kalitesini ve fiziki koşulları iyileştirmeli, geri dönüşleri dikkate almalıdır. Bu sayede kurumun verimliliği, kâr marjı, kalitesi ve performansı artacaktır. Çalışmanın temel amacı sağlık hizmetlerinde birer tüketici konumunda olan hastaların memnuniyetini etkileyen demografik etmenleri nicel bir yaklaşımla ele almaktır. Araştırmanın verileri, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ayaktan ve yatarak sağlık hizmeti almış basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen 400 kişiden, anket tekniği ile toplanmıştır. Elde edilen veriler istatistikî yöntemlerle analiz edilmiştir. Çalışma sonucunda ölçülen hizmet boyutlarında hasta memnuniyeti ve demografik özellikler arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda demografik özelliklerin hasta memnuniyetini sağlamada önemli bir bileşen olduğu vurgulanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Hasta, Hasta Memnuniyeti

**İel Kodları:** I10, I11, I19

#### Abstract

Inpatient treatment institutions, which are among the most critical stakeholders of health care providers, should thoroughly analyze the patient's expectations and how to proceed to ensure patient satisfaction. Healthcare managers should improve service quality and physical conditions and take returns into account to ensure patient satisfaction. This will increase the efficiency, profit margin, quality and performance of the institution. The study's primary purpose is to consider the demographic factors affecting the satisfaction of patients who are consumers of health services with a quantitative approach. The study data were collected by questionnaire from 400 people selected by a simple random sampling method which received outpatient and inpatient health services in Malatya Training and Research Hospital. The obtained data were analyzed with statistical methods. As a result of the study, it was determined that there was a significant difference between patient satisfaction and demographic characteristics in measured service dimensions. In this context, it is emphasized that demographic characteristics are essential in ensuring patient satisfaction.

**Keywords:** Health, Health Services, Patient, Patient Satisfaction

**İel Codes:** I10, I11, I19

#### Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Münevver Şahin,

Kayseri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kayseri, Türkiye,

[munevver440223@gmail.com](mailto:munevver440223@gmail.com)

**Başvuru/Submitted:** 10/07/2022

**Revizyon/ Revised:** 18/08/2022

**Kabul/Accepted:** 25/08/2022

**Yayın/Online Published:** 25/09/2022

**Atf/Citation:** Şahin, M., & Gülcü, Y., Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmetlerinde tüketici memnuniyetinin ölçülmesi, bmij (2022) 10 (3): 1048-1065, doi: <https://doi.org/10.15295/bmij.v10i3.2104>

## Extended Abstract

### Measuring consumer satisfaction in health services in Malatya Training and Research Hospital

#### Literature

##### Research subject

There are many studies in the literature (Merkouris, Ifantopoulos, and Lanara, 1999; Onder, 2019; Tasdemir, 1998; Taslıyan and Akyüz, 2010; Topacıoğlu, 2002; Tükel, Acuner, Önder, and Uzgül, 2004; Taslıyan and Gök, 2012) on measuring satisfaction in health services. However, many factors affect patient satisfaction, and patient expectations constantly change. For this reason, it is thought that the issue should be supported by current research. In this direction, the subject of the study is to investigate the demographic variables that affect the satisfaction of patients who are consumers of health services.

##### Research purpose and importance

Inpatient treatment institutions, which are among the most critical stakeholders of health care providers, should thoroughly analyse the patient's expectations and how to proceed in this regard to ensure patient satisfaction and act accordingly. Health institution management should improve service quality and physical conditions and consider returns to ensure patient satisfaction. This will increase the institution's efficiency, profit margin, quality and performance. In today's conditions, together with the increasing technology and health service opportunities, the satisfaction of health service buyers has become a subject that should be given more importance than it used to be. The primary purpose of this study is to determine what factors affect patient satisfaction.

##### Contribution of the article to the literature

This study aims to bring a new perspective to the studies to be done in the field and to contribute to the knowledge and experience.

#### Design and method

##### Research type

The research is descriptive research contributed by the theoretical framework. Descriptive research studies; It is carried out to describe the features existing in the sample that constitutes the subject of the research. A significant part of the research studies in health services has been carried out using this research. For example, the descriptive research method can examine the prevalence of features such as age and gender of the community living in a place that is the research subject, considering the region's conditions. Again, examining the knowledge, attitudes and attitudes of people in a group that is the subject of the research can be given as an example of a descriptive research type (Sümbüloğlu and Sümbüllüoğlu 2013:43).

##### Research problems

The research seeks to answer the question: Is there a significant difference between patient satisfaction and demographic variables (gender, age, marital status, education level, income level, number of children and social security)?

##### Data collection method

In order to realize the purpose of the study, data were collected from patients who received outpatient and/or inpatient health services at Malatya Training and Research Hospital. A questionnaire was used as a data collection tool. A total of 400 patients were surveyed by face-to-face interview method.

##### Quantitative/qualitative analysis

The collected data were tested through the SPSS 23.0 program. Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests, which are non-parametric, were used.

##### Research model

##### Research hypotheses

The research has a total of 7 main hypotheses, and they are listed below:

- H1: There is a significant difference between the gender variable and the patient satisfaction of the participants.
- H2: There is a significant difference between the age variable and the patient satisfaction of the participants.
- H3: There is a significant difference between the educational status variable and the patient satisfaction of the participants.
- H4: There is a significant difference between the marital status variable and the patient satisfaction of the participants.
- H5: There is a significant difference between the number of children variable and the patient satisfaction of the participants.
- H6: There is a significant difference between the monthly total income variable and the patient satisfaction of the participants.
- H7: There is a significant difference between the social security variable and the patient satisfaction of the participants.

For each demographic feature, sub-hypotheses were formed in 8 dimensions (Outpatient Treatment Services, Inpatient Treatment Services, Other Health and Bureaucratic Process Services, Personnel Services, Patient Rights, Physical Characteristics of the Hospital, Cafeteria Services, General Evaluation). Sub-hypotheses are H1a, H1b, H1c, H1d, H1e, H1f and H1g. In this way, there are 56 hypotheses in total with sub-hypotheses.

#### Findings and discussion

##### Findings as a result of the analysis

This research obtained statistically significant results of different demographic characteristics in different service categories, and evaluations were made.

**Hypothesis test results**

All hypotheses were accepted except the H1h hypothesis.

**Discussing the findings with the literature**

As a result of the research, gender, age, education level, marital status, monthly income level, number of children and type of social security were found to differ in patient satisfaction. Studies in the literature have reported that there is a difference between patient satisfaction and gender (Ilhan and Toygar, 2017; Papatya, Papatya and Hamsioğlu, 2012), age (Polat, 2018), and education level (Ilhan and Toygar, 2017; Karagoz, 2019). In addition, some studies find differences between patient satisfaction and marital status (Ilhan and Toygar, 2017), monthly income level (Polat, 2018), and type of social security (Ilhan and Toygar, 2017).

**Conclusion, recommendation and limitations****Results of the article**

The participants' perceptions of patient satisfaction were accepted with all sub-hypotheses regarding age, education level, marital status, number of children, monthly total income and type of social security. However, when the participants' perceptions of patient satisfaction are examined in terms of gender, only the hypothesis that there is a significant difference between the participants' perceptions of general evaluation, one of the sub-dimensions of patient satisfaction in terms of gender, is rejected.

**Suggestions based on results**

As a result of the study, the following recommendations are presented:

- Future studies may conduct comparative research in different regions and institutions.
- Future studies can reach more general conclusions by diversifying data collection techniques.
- In addition, the results can be better interpreted by including patient opinions in studies.

**Limitations of the article**

One of the limitations is that the data in this study were obtained from a single city and a single hospital. In addition, the study has limitations such as time and budget.

## Giriş

Günümüzde mal ve hizmet sektöründe yaşanan hızlı gelişmeler giderek artan bir rekabet ortamına zemin oluşturmaktadır. Bu rekabet ortamı, insanın temel gereksinimi olan sağlık ihtiyacını karşılamak amacı üzerine şekillenen sağlık sektöründe de kendisini göstermektedir. Bu rekabet ortamında tutunmak ve güçlü yükselmek isteyen sağlık işletmeleri ise sağlık sektörünün merkezinde yer alan hastaların memnuniyetlerini sağlamak durumundadır.

Hasta memnuniyeti kavramı, 1960 yıllarında doğan 1980 yıllarında ise popülerleşen bir kavramdır. Bu popülerliğe paralel olarak hasta memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışma sayısı 1980'leri takip eden diğer yıllarda dramatik bir şekilde artış göstermiştir (Dinç, Ünalın, Topsever ve Özyavaş, 2009, s. 94). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti literatüre ilk girdiği yıllardan beri, günümüzde de önemini korumaktadır.

Sağlık hizmeti veren kuruluşlar hasta memnuniyet düzeyini belirlemek için araştırmalar yapmalı ve sonuçları tüm boyutları ile ele almalıdır. Sağlık hizmetleri yapısı gereği birçok değişkenden etkilenen çok fonksiyonlu bir yapıya sahiptir. Bu yüzden sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyet düzeyini belirlerken hasta memnuniyetine etki eden faktörlerin belirlenip, ayrı ayrı tüm değişkenlerin ele alınması gerekmektedir. İşte bu noktada çalışmanın önemi ortaya çıkmaktadır.

Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetine etki eden demografik faktörler (cinsiyet, yaş, medeni durumu, eğitim durumu, aylık gelir düzeyi ve sosyal güvence türü) ele alınmaktadır. Bu araştırmanın amacı sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetine etki eden demografik faktörlerin incelenmesini sağlamak; hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin nedenlerinin ve etkilerinin yorumunu yaparak konuyla ilgili literatürdeki mevcut anlayışı geliştirmektir. Aynı zamanda bu araştırmanın alandaki bilgi birikimine katkı sağlayarak diğer araştırmacılara yeni bir bakış açısı kazandıracakı düşünülmektedir.

## Kavramsal çerçeve

### Hasta memnuniyeti kavramı, önemi ve gelişimi

Hasta memnuniyeti kavramı sağlık hizmetlerinde çok önem arz eden bir kavramdır. Hasta memnuniyeti, hastaların aldıkları sağlık hizmetine dair beklentilerinin karşılanması halinde ortaya çıkan olumlu durumdur. Bir başka deyişle sağlık hizmetinin hastanın gözünden değerlendirilmesidir (Coşkun, 2011, s. 25). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti bir kalite göstergesi olarak ele alınmakta, hastaların isteklerinin karşılanması sonucu oluşmaktadır (Karadağ, 2007, s. 5).

Hasta memnuniyetini anlaşılır kılmaya çalışan ve irdeleyen birçok çalışma mevcuttur. Sağlık hizmetlerinin sunumunda bu kavramla ilgili ilk çalışma Amerika Birleşik Devletleri'nde 1956 yılında hemşirelik hizmetleri ile ilgili olarak gerçekleştirilmiştir (Yılmaz, 2019, s. 6). Akabinde hasta memnuniyeti kavramı 1960'lı yıllarda daha sıklıkla anılmaya başlanmış 1980'li yıllarda ise önem kazanmıştır. 1980'i izleyen yıllarda ise her 10 yılda bir bu konuda yapılan çalışma sayısı yaklaşık beş kat artmıştır. Hasta memnuniyetine verilen önemin bu denli artışı 1970'li yıllarda ortaya çıkan müşteri davranışlarının sağlık sektörüne de yansımaları, hastaların sağlık bakım hizmetlerinin kalitesine yönelik beklentilerinin artması gibi nedenlere dayanmaktadır (Dinç vd., 2009, s. 94).

Günümüz şartlarında çoğu ülkenin kendi şartlarına uygun hasta memnuniyetini ölçmek üzere hazırlanmış araştırma yöntemleri bulunmaktadır. Ülkemizde Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında sağlık kurumlarında kullanılmak üzere standart "Hasta Memnuniyeti Anketleri" yapılandırılmıştır. Bu anketler, devlet, üniversite ve özel sağlık kuruluşları ile birlikte Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ile 112 acil sağlık hizmetlerinde kullanılabilir düzeyde azami soruları bulundurarak, primer sorunların tespitine dair soru kümesidir (Yılmaz, 2019, s. 6).

Sağlık kuruluşunun vermiş olduğu hizmetler konusunda hastalardan alınan bilgiler, verilen sağlık hizmetinin yapısı, bakım hizmeti süreci ve elde edilen sağlık çıktıları hakkında hastane yönetimine bilgi verir. Hasta memnuniyetinin ölçülmesi sonucu elde edilen veriler üst yönetime bir ayna vazifesi görerek öz eleştiri yapmalarını sağlar (Çelik, 2013, s.23). Bu öz eleştiriler doğrultusunda hastane yönetimleri gerekli iyileştirmeleri daha gerçekçi bir şekilde planlama ve uygulama imkânı bulacaklardır.

### Literatür

Sağlık hizmetleri ile alakalı hasta memnuniyetini değerlendirme çalışmaları 1956 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde hemşirelik kulvarında başlamıştır (Merkouris vd., 1999, s. 20). O yıllardan

itibaren ulusal ve uluslararası birçok araştırma yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir. Bu bağlamda aşağıda literatürden hasta memnuniyeti araştırmalarına ilişkin başlıca örnekler yer almaktadır.

Taşdemir (1998) tarafından yılında yapılan tez çalışmasında ayaktan hasta bakım hizmetlerini sağlayan sağlık kurumlarında hasta memnuniyeti oranının ve memnuniyeti etkileyen faktörlerin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya göre memnuniyeti yaş, kurum, bekleme süresi, muayene süresi, muayene edilme durumu, değişkenlerinin etkilediği tespit edilmiştir. Cinsiyet, eğitim seviyesi, sosyal güvence ve kuruma geliş sayısının hasta memnuniyeti üzerinde etkin olmadığı sonucuna varılmıştır.

Hasta memnuniyetini ölçmek üzere Topaçoğlu tarafından 2002 yılında yapılan analitik kesitsel araştırmada acil serviste memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin; hastaya verilen bakım kalitesi ve hastaneye ait özellikler olduğu belirtilmiştir. Hekim tecrübesi faktörünün de hasta memnuniyeti üzerinde önemli bir etken olduğu çalışmada belirtilmiştir (Topaçoğlu, 2002, s. 48).

Hasta memnuniyeti ile ilgili 2004 yılında yapılan bir çalışmada genel cerrahi servisinde yatan hasta biriminden taburcu olan hastalar üzerinde anket ile memnuniyet düzeyi ölçülmüştür. Araştırma grubunun hasta tatmin düzeylerinin değiştiği ve araştırma yapılan sağlık kuruluşunun bazı eksik yönlerinin olduğu belirlenmiştir (Tükel vd., 2004, s. 205).

Taşlıyan ve Akyüz (2010) tarafından yapılan çalışmada hastaların sağlık çalışanı ve diğer kurum çalışanları ile ilişkili memnuniyetleri ele alındığında; hastaların %83,3'ü, hemşire, sekreter ve diğer sağlık teknisyenlerinin (laborant, röntgen teknisyeni vs.), %75'i ise diğer personelin hastalara karşı takındıkları tavır ve tutumları hastalar tarafından iyi düzeyde algılandığı (Taşlıyan ve Akyüz, 2010, s. 61) sonucuna varılmıştır.

Taşlıyan ve Gök, 2012 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyetini ele almış ve Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması yapmıştır. Devlet ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti konusunda; araştırmaya katılanların ekserisi, devlet hastanelerine nazaran özel hastanelerden daha fazla memnuniyet duydukları ancak özel hastanelerinde birtakım eksikliklere sahip olduğunu belirtmişlerdir (Taşlıyan ve Gök, 2012, s. 88).

Batbaatar, Dorjdagva, Luvvsannyam, Savino ve Amenta (2016) tarafından yapılan bir derlemede, hasta memnuniyeti ve belirleyicileri üzerine 1980 ve 2014 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar üç çevrimiçi veri tabanına dayanarak gözden geçirilmiştir. Pazarlama, davranış bilimi gibi geniş bir yelpazedeki çalışmalarda araştırılan hasta memnuniyetinin psikoloji, sağlık yönetimi vb. birçok belirleyicisi bulunmuştur. Bunlar arasında, sağlık çalışanlarının hasta bakım kalitesi, hasta memnuniyetinin temel belirleyicisi olarak tespit edilmiştir (Batbaatar vd., 2016, s. 89).

Baummer Carr ve Nicolau, tarafından 2017 yılında yapılmış bu derlemede ele alınan çalışmalar hasta memnuniyetinin sağlanmasında hasta-sağlayıcı ilişkisinin önemini göstermektedir. Çalışmada hasta memnuniyetinin zorlukları ve ABD' de hasta memnuniyetini hasta-sağlayıcı ilişkisi içinde ele alınmıştır (Baummer Carr ve Nicolau, 2017, s. 957).

Mazurenko, Collum, Ferdinand, Ferdinand ve Menachemi tarafından 2017 yılında yapılan çalışmada PubMed ve Scopus veritabanları kullanılarak 2007 ve 2015 yılları arasında çalışma kriterlerin karşılayan 41 sonuç değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmada hasta memnuniyeti seviyesinin hasta, hastane ve sağlık sisteminin öngörülmesi için oldukça önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir (Mazurenko vd., 2017, s. 281).

Son yıllarda ülkemizde kamu özel ortaklığı tarafından yapılan şehir hastanelerin yaygınlaşması ile bu alanda hasta memnuniyeti araştırmaları da literatürde yerini almaya başlamıştır. Örneğin; Önder (2019) tarafından yapılan çalışmada, Yozgat Şehir Hastanesinde poliklinik hizmeti alan 510 hastanın memnuniyet oranları ölçülmüştür. Araştırmanın genel sonucuna göre Yozgat Şehir Hastanesi'nden sağlık hizmeti alan bireylerin genel anlamda verilen hizmetten memnun kaldığı belirtilmiştir (Önder, 2019, ss. 68-86).

## Uygulama

Bu çalışma için etik kurul onayı, Fırat Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu 12/02/2020 tarih, 04 toplantı sayı, 9 nolu karar ile alınmıştır. Ayrıca, araştırmanın gerçekleştirildiği sağlık kuruluşundan 04/02/2020 tarih ve 23536505-604.02-E.2985 sayılı karar ile bilimsel araştırma izni alınmıştır.

### Araştırmanın yöntemi

Araştırma teorik çerçeve ile katkı sağlanmış olan tanımlayıcı bir araştırmadır. Tanımlayıcı tipteki araştırma çalışmaları; araştırmanın konusunu oluşturan örnekleme var olan özellikleri tanımlamak

amacı ile yapılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilmiş araştırma çalışmalarının önemli bir kısmı bu araştırma türü kullanılarak yapılmıştır. Örneğin; araştırma konusu olan bir yerde yaşayan topluluğun yaşı, cinsiyeti gibi tanımlayıcı özelliklerin bölgenin koşulları göz önünde bulundurularak yaygınlığı, tanımlayıcı araştırma yöntemi ile incelenebilmektedir. Yine araştırmaya konu olan bir kesimdeki kişilerin sağlık alanında bilgi, tavır ve tutumlarının incelenmesi tanımlayıcı bir araştırma çeşidine örnek olarak verilebilmektedir (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2013, s. 43).

Çalışmada belirlenen amaç doğrultusunda, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki hastalara nicel araştırma yaklaşımı ile deneysel bir yöntem olan anket kullanılarak veriler toplanmıştır. Anketin birinci bölümünü demografik özelliklere yönelik sorular, ikinci bölümünü ise hizmet memnuniyeti ölçeği oluşturmaktadır.

### Evren ve örneklem

Araştırmanın evren büyüklüğünü, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bir gün içerisinde yatan ve ayaktan hizmet alan toplam 9190 hasta oluşturmaktadır. Örneklem hacmi, nicel yaklaşıma sahip sosyal bilimler araştırmaları için %95 güvenilirlik düzeyinde 369 olarak hesaplanmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2018, s. 129). Ancak anket verileri toplanırken eksik doldurulabilecek anket formları ihtimaline karşı basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen toplam 400 hastaya anket uygulanmıştır.

### Veri toplama ve analiz teknikleri

Veri toplama işlemi, yüz yüze anket yolu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma için; İlker Ercan, Bülent Ediz ve İsmet Kan tarafından geliştirilen "Sağlık kurumlarında teknik olmayan boyut için hizmet memnuniyetini ölçebilmek amacıyla geliştirilen ölçek" kullanılmıştır (Ercan vd., 2004, ss. 151-157). Ölçeğin kullanımı için anket geliştiricilerinden Prof. Dr. İlker Ercan'dan mail yoluyla izin alınmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Katılımcıların demografik niteliklerini ölçmek amacıyla hazırlanmış olan 6 soru ilk bölümü oluştururken, hasta memnuniyetini ölçmek için hazırlanan 43 soru ise anketin ikinci bölümünü oluşturmaktadır. Kullanılan ölçek beşli Likert tipindedir. Ölçekte katılımcıların işaretleyecekleri seçenekler; "0: Hiç katılmıyorum, 1: Kısmen katılıyorum, 2: Katılıyorum, 3: Büyük ölçüde katılıyorum, 4: Tamamen katılıyorum" şeklinde ifade edilmektedir. Araştırma sırasında, ölçeğin aslında bulunan sorular olduğu gibi kullanılmış olup, sorular üzerinde değişiklik yapılmamıştır. Anketin güvenilirliği ise anket geliştiricileri tarafından Cronbach alfa, teta ve omega güvenilirlik katsayılarıyla incelenmiş ve ölçek yüksek seviyede güvenilir bulunmuştur ( $\alpha=0.9682$ ,  $\theta=0.9709$ ,  $\Omega=0.9841$ ) (Ercan, vd., 2004, s. 151).

Araştırmaya dair veriler toplanmadan önce, araştırma kapsamına alınan katılımcılara araştırma hakkında ayrıntılı bilgi verilmiştir. Daha sonra bu araştırmaya katılma konusunda gönüllü olan katılımcılara anket, yüz yüze ve/veya katılımcının anketi doldurması için gerekli zaman tanınarak uygulanmıştır. Araştırma çerçevesinde Anket formları yardımıyla ulaşılan veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23.0 programı ile bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan faydalanılmıştır.

### Araştırmanın hipotezleri

Araştırmanın toplam 7 adet ana hipotezi bulunmaktadır. Ölçülen her demografik özellik için; Poliklinik Hizmetleri, Klinik (Yatarak) Tedavi Hizmetleri, Diğer Sağlık ve Bürokratik İşlem Hizmetleri Personel Hizmetleri, Hasta Hakları, Hastanenin Fiziksel Özellikleri, Kafeterya Hizmetleri, Genel Değerlendirme olmak üzere toplam 8 alt boyutta ayrı ayrı (H1a, H1b, H1c... şeklinde) alt hipotezler oluşturulmuş ve elde edilen bulgularda tüm hipotezler yorumlanmıştır.

Araştırmanın ana hipotezleri aşağıda sıralanmaktadır:

H1: Katılımcıların cinsiyeti ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H2: Katılımcıların yaşı ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Katılımcıların öğrenim durumu ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Katılımcıların medeni durumu ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Katılımcıların çocuk sayısı ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Katılımcıların aylık toplam geliri ile hasta memnuniyetine yönelik alguları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Katılımcıların sosyal güvence türü ile hasta memnuniyetine yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

## Bulgular

Yapılan araştırma sonucu elde ettiğimiz veriler; okuyucuya kolay, anlaşılır ve incelenebilir bir şekilde sunulmasını sağlayan araçlardan tablo ve grafiklerden faydalanılarak (Sümbüloğlu ve Sümbüllüoğlu, 2013, s. 149) sunulmaktadır.

Aşağıdaki Tablo 1’de anketin gerçekleştirildiği katılımcıların demografik özelliklerine dair sıklık dağılımı gösterilmektedir.

**Tablo 1:** Katılımcıların Demografik Özellikleri

		Frekans (n)	Yüzde (%)			Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	232	58,0	Çocuk Sayısı	Yok	131	32,8
	Erkek	168	42,0		1 tane	41	10,3
Yaş	18-25 Yaş	85	21,3		2 Tane	61	15,3
	26-35 Yaş	74	18,5		3 Tane	62	15,5
	36-55 Yaş	141	35,3		4 Ve üzeri	105	26,3
	56 Yaş +	100	25,0	Gelir Durumu	0-1.000 TL	129	32,3
Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil	53	13,3		1.001-2.000 TL	74	18,5
	İlkokul	81	20,3		2.001-3.000 TL	74	18,5
	Ortaokul	23	5,8		3.001 TL +	123	30,8
	Lise	112	28,0	Sosyal Güvence	Emekli Sandığı	119	29,8
	Üniversite	131	32,8		Bağ- kur	92	23,0
Medeni Durum	Bekâr	136	34,0		SSK	142	35,5
	Evli	264	66,0		Yeşil kart	23	5,8
					Diğer	24	6,0

Tablo 1’de görüldüğü üzere katılımcıların; %58’i kadın, %35,3’ ü 36-55 yaş aralığında, %32,8’i üniversite mezunu, %66,0’sı evli, %32,8’si çocuğu yok, %32,3’ ü 0-1.000 TL gelir düzeyine sahip ve %29,8’i emekli sandığı sosyal güvencesine sahip bireylerden oluşmaktadır.

Tablo 2’de ölçek sorularının ölçülen tutuma göre sınıflandırılması yer almaktadır.

**Tablo 2:** Ölçek Sorularının Ölçülen Tutuma Göre Sınıflandırılması

Grup Kodu	Ölçülen Tutumun Başlığı	Soru Numaraları
A1	Poliklinik (Ayakta Muayene ve Tedavi) Hizmetleri	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8
A2	Klinik (Yatarak) Tedavi Hizmetleri	S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16
A3	Diğer Sağlık ve Bürokratik İşlemlerin Değerlendirilmesi	S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23
A4	Personel	S24, S25, S26, S27
A5	Hasta Hakları	S28, S29, S30, S31, S32
A6	Hastanenin Fiziksel Değerlendirilmesi	S33, S34, S35, S36
A7	Kafeterya Hizmetlerinin Değerlendirilmesi	S37, S38, S39, S40
A8	Genel Değerlendirme	S41, S42, S43

Bir araştırma için toplanan verilerin normal dağılıma uygunluğu farklı istatistikî yöntemlerle (Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, basıklık çarpıklık, histogram vb.) analiz edilebilmektedir. Bu çalışmada normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov Testi ile test edilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2018, s.214). Normallik testi sonuçları Tablo 3’de yer almaktadır.

**Tablo 3:** Normallik Testi Sonuçları

Grup Kodu	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	İstatistik	Serb. Derc.	p
A1	0,068	330	0,001
A2	0,099	330	0,000
A3	0,098	330	0,000
A4	0,121	330	0,000
A5	0,123	330	0,000
A6	0,079	330	0,000
A7	0,100	330	0,000
A8	0,138	330	0,000

Tablo 3’de görüldüğü üzere A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 olmak üzere tüm alt boyutlarda normal dağılıma uyulmadığı görülmüştür ( $p < 0,05$ ). Yapılan normallik analizi ile ulaşılan p değerinin 0,05’ten düşük bulunması parametrik testlerin ön koşulunu sağlamadığından (Akbulut, 2018, ss. 184-185; Gürbüz ve Şahin, 2018, s.214) parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Parametrik olmayan testlerden çoklu grupları karşılaştırmak için Kruskal-Wallis, iki gruplu verileri karşılaştırmak için Mann Whitney U testi kullanılmıştır (Akbulut, 2018, ss. 184; Gürbüz ve Şahin, 2018, s.220).

#### Cinsiyet Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 4:** Hizmet Kategorileri İçin Cinsiyet Değişkenine Ait Mann Whitney U Test İstatistikleri

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Mann-Whitney U</b>	16859,5	13158,0	15986,0	16332,5	16012,0	16781,0	14380,0	15899,5
<b>Wilcoxon W</b>	43655,5	33661,0	43014,0	43128,5	43040,0	43809,0	37171,0	38054,5
<b>Z</b>	-2,239	-2,113	-3,075	-2,719	-3,072	-2,379	-2,774	-,588
<b>P</b>	0,025*	0,035*	0,002**	0,007**	0,002**	0,017*	0,006**	0,556

**Not:** \*\* ve \* işaretleri tüm tablolarda  $p < 0,01$  ve  $p < 0,05$  anlam seviyelerinde değişkenlerin istatistiki açıdan anlamlı olduklarını belirtmektedir.

Tablo 4 incelendiğinde analizin sayısal bulguları, anket katılımcılarının erkek veya kadın olmalarının A8 kategorisi memnuniyetlerine göre anlamlı olarak farklılaşma olmadığını göstermektedir ( $p > 0,05$ ). Bu değerlere bakılarak cinsiyet değişkeni katılımcıların genel değerlendirme kategorisinde memnuniyet düzeyini etkilememektedir şeklinde yorumlanabilir. Buna göre A8 kategorisi için H1h; “Cinsiyet ile katılımcıların hasta memnuniyeti alt boyutlarından Genel Değerlendirmeye yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.” reddedilmektedir. A8 kategorisi hariç diğer kategorilerde kategorinde erkekler ve kadınlar arasında istatistiki düzeyde fark tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Buna göre A8 kategorisi hariç diğer kategorilerin bulgularına göre; H1a, H1b, H1c, H1d, H1e, H1f ve H1g hipotezleri kabul edilmektedir.



**Tablo 5:** Hizmet Kategorilerine Göre Cinsiyet Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları				Sıra Sayıları			
	Cinsiyet	n	Sıra Sayıları Ortalamaları		Cinsiyet	n	Sıra Sayıları Ortalamaları
<b>A1</b>	Kadın	231	188,98	<b>A5</b>	Kadın	232	185,52
	Erkek	168	<b>215,15</b>		Erkek	168	<b>221,19</b>
	Total	399			Total	400	
<b>A2</b>	Kadın	202	166,64	<b>A6</b>	Kadın	232	188,83
	Erkek	150	<b>189,78</b>		Erkek	168	<b>216,61</b>
	Total	352			Total	400	
<b>A3</b>	Kadın	232	185,41	<b>A7</b>	Kadın	213	174,51
	Erkek	168	<b>221,35</b>		Erkek	162	<b>205,73</b>
	Total	400			Total	375	
<b>A4</b>	Kadın	231	186,70	<b>A8</b>	Kadın	210	181,21
	Erkek	168	<b>218,28</b>		Erkek	157	187,73
	Total	399			Total	367	

Sıra sayı ortalaması olarak verilen değer büyüdükçe ilgili özelliğin katılımcı üzerindeki etkisi de artmaktadır (Öksüz, 2010, s. 98). Yukarıda yer alan Tablo 5 incelendiğinde anlamlı farklılık mevcut olan A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 hizmet kategorilerine verdikleri puanların sıra sayı ortalama değerlerine bakıldığında erkeklerin verdiği puan değerlerinin kadınlardan fazla olduğu görülmektedir.

#### Yaş Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 6:** Hizmet Kategorileri İçin Yaş Değişkenine Ait Kruskal Wallis Test Sonuçları

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Ki-kare</b>	65,660	59,738	47,691	54,959	54,590	20,077	23,188	61,551
<b>Serb. Der.</b>	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>P</b>	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

Tablo 6 incelendiğinde Kruskal Wallis testi sonucunda, katılımcıların yaş gruplarının, A1, A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 hizmet kategorilerinde memnuniyetlerine göre anlamlı olarak, farklılaştığı görülmektedir ( $p < 0,01$ ). Buna göre H2 ve H2a, H2b, H2c, H2d, H2e, H2f, H2g, H2h hipotezleri kabul edilmektedir.

**Tablo 7:** Hizmet Kategorilerine Göre Yaş Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Yaş	n	Sıra Sayı Ortalamaları		Yaş	n	Sıra Sayı Ortalamaları
<b>A1</b>	18-25 Yaş Arası	85	162,09	<b>A5</b>	18-25 Yaş Arası	85	153,60
	26-35 Yaş Arası	74	164,45		26-35 Yaş Arası	74	167,53
	36-55 Yaş Arası	141	185,64		36-55 Yaş Arası	141	198,54
	56 Yaş ve Üzeri	99	<b>279,57</b>		56 Yaş ve Üzeri	100	<b>267,53</b>
	Toplam	399			Toplam	400	
<b>A2</b>	18-25 Yaş Arası	60	135,36	<b>A6</b>	18-25 Yaş Arası	85	186,09
	26-35 Yaş Arası	67	141,29		26-35 Yaş Arası	74	173,07
	36-55 Yaş Arası	133	166,18		36-55 Yaş Arası	141	193,03
	56 Yaş ve Üzeri	92	<b>243,90</b>		56 Yaş ve Üzeri	100	<b>243,58</b>
	Toplam	352			Toplam	400	
<b>A3</b>	18-25 Yaş Arası	85	156,45	<b>A7</b>	18-25 Yaş Arası	82	171,47
	26-35 Yaş Arası	74	175,64		26-35 Yaş Arası	74	174,57
	36-55 Yaş Arası	141	194,22		36-55 Yaş Arası	133	173,86
	56 Yaş ve Üzeri	100	<b>265,21</b>		56 Yaş ve Üzeri	86	<b>237,19</b>
	Toplam	400			Toplam	375	
<b>A4</b>	18-25 Yaş Arası	85	160,38	<b>A8</b>	18-25 Yaş Arası	71	137,30
	26-35 Yaş Arası	74	155,01		26-35 Yaş Arası	69	145,70
	36-55 Yaş Arası	141	200,81		36-55 Yaş Arası	136	182,22
	56 Yaş ve Üzeri	99	<b>266,49</b>		56 Yaş ve Üzeri	91	<b>252,14</b>
	Toplam	399			Toplam	367	

Yukarıda yer alan Tablo 7 incelendiğinde anlamlı farklılık bulunan A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 hizmet kategorilerine verdikleri puanların sıra sayısı ortalama değerlerine bakıldığında 56 yaş ve üzeri grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruplardan fazla olduğu görülmektedir.

### Eğitim Durumu Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 8:** Hizmet Kategorileri İçin Eğitim Durumu Değişkenine Ait Kruskal Wallis Test İstatistikleri

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Ki-Kare</b>	124,664	105,786	85,998	100,973	93,977	47,609	57,136	112,492
<b>Serb. Der.</b>	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>p</b>	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

Eğitim değişkeni için yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda, Tablo 8'e bakıldığında anket çalışmasına katılan kişilerin eğitim seviyesi gruplarının, bütün hizmet konularında memnuniyetlerine dair anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ( $p < 0,01$ ). Bu bulgulardan yola çıkarak H3 ve H3a, H3b, H3c, H3d, H3e, H3f, H3g, H3h hipotezlerinin tümü kabul edilmektedir.

**Tablo 9:** Hizmet Kategorilerine Göre Eğitim Durumu Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Eğitim	N	Sıra Sayıları Ortalamaları		Eğitim	N	Sıra Sayıları Ortalamaları
<b>A1</b>	Okur Yazar D.	53	<b>309,75</b>	<b>A5</b>	Okur Yazar Değil	53	<b>287,06</b>
	İlkokul	81	267,12		İlkokul	81	261,88
	Ortaokul	23	229,48		Ortaokul	23	239,20
	Lise	111	165,19		Lise	112	172,81
	Üniversite	131	138,41		Üniversite	131	144,41
	Toplam	399			Toplam	400	
<b>A2</b>	Okur Yazar D.	51	<b>259,50</b>	<b>A6</b>	Okur Yazar Değil	53	237,17
	İlkokul	73	240,94		İlkokul	81	<b>260,83</b>
	Ortaokul	22	187,41		Ortaokul	23	208,93
	Lise	85	145,39		Lise	112	188,86
	Üniversite	121	122,51		Üniversite	131	156,84
	Toplam	352			Toplam	400	
<b>A3</b>	Okur Yazar D.	53	<b>288,30</b>	<b>A7</b>	Okur Yazar Değil	45	<b>250,11</b>
	İlkokul	81	256,78		İlkokul	71	245,08
	Ortaokul	23	237,72		Ortaokul	21	169,88
	Lise	112	171,25		Lise	108	180,77
	Üniversite	131	148,65		Üniversite	130	144,25
	Toplam	400			Toplam	375	
<b>A4</b>	Okur Yazar D.	53	<b>278,21</b>	<b>A8</b>	Okur Yazar Değil	51	<b>266,00</b>
	İlkokul	80	270,99		İlkokul	73	257,23
	Ortaokul	23	251,83		Ortaokul	22	207,18
	Lise	112	167,87		Lise	97	153,57
	Üniversite	131	143,38		Üniversite	124	126,85
	Toplam	399			Toplam	367	

Tablo 9 incelendiğinde anlamlı farklılık bulunan A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 hizmet kategorilerine verdikleri puanların sıra sayı ortalama değerlerine bakıldığında okuryazar olmayan grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruplardan fazla olduğu ve eğitim düzeyi arttıkça verilen puan değerlerinin azaldığı görülmektedir.

#### Medeni Durum Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 10:** Hizmet Kategorilerine Göre Medeni Durum Değişkenine Ait Mann Whitney U Test Sonuçları

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Man-Whitney U</b>	12438,5	8553,5	11242,0	11647,5	11396,0	14152,0	13418,0	9535,0
<b>Wilcoxon W</b>	21483,5	14331,5	20287,0	20692,5	20441,0	23197,0	22064,0	16675,5
<b>Z</b>	-4,798	-5,151	-5,955	-5,563	-5,852	-3,270	-2,457	-5,498
<b>p</b>	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,001**	0,014*	0,000**

Medeni Durum değişkeni için yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda, Tablo 10'a bakıldığında anket çalışmasına katılan kişilerin Medeni Durum gruplarının, bütün hizmet konularında memnuniyetlerine göre anlamlı bir farklılaşma görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Bu bulgulardan yola çıkarak; H4 ve H4a, H4b, H4c, H4d, H4e, H4f, H4g ve H4h alt hipotezlerinin tümü kabul edilmektedir.

**Tablo 11:** Hizmet Kategorilerine Göre Medeni Durum Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Medeni durum	n	Sıra Sayıları Ortalamaları		Medeni durum	n	Sıra Sayıları Ortalamaları
A1	Bekar	134	160,32	A5	Bekar	134	152,54
	Evli	263	<b>218,71</b>		Evli	264	<b>223,33</b>
	Toplam	397			Toplam	398	
A2	Bekar	107	133,94	A6	Bekar	134	173,11
	Evli	244	<b>194,44</b>		Evli	264	<b>212,89</b>
	Toplam	351			Toplam	398	
A3	Bekar	134	151,40	A7	Bekar	131	168,43
	Evli	264	<b>223,92</b>		Evli	242	<b>197,05</b>
	Toplam	398			Toplam	373	
A4	Bekar	134	154,42	A8	Bekar	119	140,13
	Evli	263	<b>221,71</b>		Evli	247	<b>204,39</b>
	Toplam	397			Toplam	366	

Tablo 11'deki sıra sayı ortalamaları değerlerine bakıldığında katılımcılardan evli olanların bekar olanlara göre daha fazla puan verdikleri görülmüştür.

### Çocuk Sayısı Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 12:** Hizmet Kategorilerine Göre Çocuk Sayısı Değişkenine Ait Kruskal Wallis Test Sonuçları

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
Kruskal Wallis	71,844	75,452	62,023	73,484	71,853	25,235	21,676	69,582
Serb.Der.	4	4	4	4	4	4	4	4
p	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

Çocuk sayısı değişkeni için yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda, Tablo 12'ye bakıldığında anket çalışmasına katılan kişilerin çocuk sayısı gruplarının, bütün hizmet konularında memnuniyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşma görülmektedir ( $p < 0,01$ ). Buna göre H5 ve H5a, H5b, H5c, H5d, H5e, H5f, H5g alt hipotezleri H5h hipotezleri kabul edilmektedir.

**Tablo 13:** Hizmet Kategorilerine Göre Çocuk Sayısı Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Çocuk Sayısı	n	Sıra Sayıları Ortalamaları		Çocuk Sayısı	n	Sıra Sayıları Ortalamaları
<b>A1</b>	Yok	131	161,94	<b>A5</b>	Yok	131	157,89
	1 tane	41	139,11		1 tane	41	150,95
	2 Tane	60	175,51		2 Tane	61	180,59
	3 Tane	62	222,42		3 Tane	62	219,28
	4 +	105	<b>272,02</b>		4 +	105	<b>273,49</b>
	Toplam	399			Toplam	400	
<b>A2</b>	Yok	102	133,40	<b>A6</b>	Yok	131	180,19
	1 tane	36	129,18		1 tane	41	153,54
	2 Tane	59	157,25		2 Tane	61	188,23
	3 Tane	58	183,06		3 Tane	62	221,77
	4 +	97	<b>247,17</b>		4 +	105	<b>238,75</b>
	Toplam	352			Toplam	400	
<b>A3</b>	Yok	131	152,99	<b>A7</b>	Yok	128	175,79
	1 tane	41	162,96		1 tane	41	162,62
	2 Tane	61	197,02		2 Tane	57	164,25
	3 Tane	62	217,92		3 Tane	56	186,63
	4 +	105	<b>266,17</b>		4 +	93	<b>231,38</b>
	Toplam	400			Toplam	375	
<b>A4</b>	Yok	131	155,65	<b>A8</b>	Yok	114	138,54
	1 tane	41	150,32		1 tane	38	142,89
	2 Tane	61	184,36		2 Tane	58	165,50
	3 Tane	62	217,68		3 Tane	59	208,86
	4 +	104	<b>274,09</b>		4 +	98	<b>248,80</b>
	Toplam	399			Toplam	367	

Tablo 13 incelendiğinde anlamlı farklılaşma görülen A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 hizmet kategorilerine verdikleri puanların sıra sayı ortalama değerlerine bakıldığında 4 ve üzeri çocuğu olan grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruplardan fazla olduğu görülmektedir.

#### Aylık Toplam Gelir Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 14:** Hizmet Kategorileri İçin Aylık Toplam Gelir Değişkenine Ait Kruskal Wallis Test Sonuçları

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Ki-Kare</b>	68,452	56,497	53,132	71,264	60,822	32,414	31,550	55,503
<b>Serb.Der.</b>	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>p</b>	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

Aylık toplam gelir değişkeni için yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda, Tablo 14'e bakıldığında anket çalışmasına katılan kişilerin aylık toplam gelir gruplarının, bütün hizmet konularında memnuniyetlerine göre anlamlı derecede farklılaşma görülmektedir ( $p < 0,01$ ). Buna göre H6a ve H6a, H6b, H6c, H6d, H6e, H6f, H6g, H6h alt hipotezleri kabul edilmektedir.

**Tablo 15:** Hizmet Kategorilerine Göre Aylık Toplam Gelir Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Aylık Toplam Gelir (TL)	n	Sıra Sayı Ortalamaları		Aylık Toplam Gelir (TL)	n	Sıra Sayı Ortalamaları
<b>A1</b>	0-1.000	129	215,77	<b>A5</b>	0-1.000	129	217,78
	1.001-2.000	74	<b>279,46</b>		1.001-2.000	74	<b>271,96</b>
	2.001-3.000	73	187,40		2.001-3.000	74	190,77
	3.001 +	123	<b>143,13</b>		3.001 +	123	<b>145,24</b>
	Toplam	399			Toplam	400	
<b>A2</b>	0-1.000	104	195,80	<b>A6</b>	0-1.000	129	202,59
	1.001-2.000	66	<b>238,33</b>		1.001-2.000	74	<b>260,74</b>
	2.001-3.000	67	171,94		2.001-3.000	74	196,67
	3.001 +	115	<b>126,22</b>		3.001 +	123	<b>164,37</b>
	Toplam	352			Toplam	400	
<b>A3</b>	0-1.000	129	209,25	<b>A7</b>	0-1.000	117	194,29
	1.001-2.000	74	<b>273,96</b>		1.001-2.000	68	<b>237,23</b>
	2.001-3.000	74	193,07		2.001-3.000	67	199,22
	3.001 +	123	<b>151,60</b>		3.001+	123	<b>148,69</b>
	Toplam	400			Toplam	375	
<b>A4</b>	0-1.000	129	207,48	<b>A8</b>	0-1.000	112	208,90
	1.001-2.000	73	<b>282,77</b>		1.001-2.000	67	<b>243,16</b>
	2.001-3.000	74	203,22		2.001-3.000	71	172,11
	3.001 +	123	<b>141,09</b>		30.01 +	117	<b>133,50</b>
	Toplam	399			Toplam	367	

Tablo 15'e göre sıra sayı ortalamalarına bakıldığında gelir düzeyi en yüksek katılımcı grubu olan 3.000 TL ve üzerinde geliri olan katılımcıların diğer gelir gruplarına göre daha düşük puan ortalamasına sahip olduğu, 1.001-2.000 TL arası gelir seviyesindeki ankete katılan bireylerin ise tüm kategorilerde en yüksek puan ortalaması oluşturduğu görülmektedir.

### Sosyal Güvence Değişkeni ve Hasta Memnuniyeti Arası Farklılık Analizi

**Tablo 16:** Hizmet Kategorileri İçin Sosyal Güvence Değişkenine Ait Kruskal Wallis Test Sonuçları

Test İstatistikleri								
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
<b>Ki-Kare</b>	52,610	47,293	50,717	39,571	46,540	17,286	32,090	45,456
<b>Serb. Der.</b>	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>p</b>	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**	0,002**	0,000**	0,000**

Tablo 16'daki Kruskal Wallis testi incelendiğinde sosyal güvence değişkeninin, bütün hizmet kategorilerinde istatistiksel olarak önemli düzeyde bir farklılaşma oluşturduğu ( $p < 0,01$ ) görülmektedir. Buna göre H7 hipotezi; kabul edilmektedir. Hata memnuniyeti ölçeğinin A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 ve A8 şeklinde tüm boyutlarında alt boyutlarında ( $p < 0,01$ ) anlamlı bir farklılaşma görülmektedir. Bu bulgulardan yol çıkılarak H7a, H7b, H7c, H7d, H7e, H7f, H7g ve H7h hipotezleri kabul edilmektedir.

**Tablo 17:** Hizmet Kategorilerine Göre Sosyal Güvence Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları

Sıra Sayıları							
	Sosyal Güvence	n	Sıra Sayıları Ortalamaları		Sosyal Güvence	n	Sıra Sayıları Ortalamaları
<b>A1</b>	Emekli S.	118	<b>147,00</b>	<b>A5</b>	Emekli S.	119	<b>156,29</b>
	Bağkur	92	252,43		Bağkur	92	254,53
	SSK	142	196,84		SSK	142	189,71
	Yeşilkart	23	<b>268,78</b>		Yeşilkart	23	<b>261,91</b>
	Diğer	24	212,42		Diğer	24	217,56
	Toplam	399			Toplam	400	
<b>A2</b>	Emekli S.	109	<b>135,87</b>	<b>A6</b>	Emekli S.	119	<b>178,19</b>
	Bağkur	78	<b>232,83</b>		Bağkur	92	232,20
	SSK	121	166,34		SSK	142	190,97
	Yeşilkart	21	222,48		Yeşilkart	23	<b>253,43</b>
	Diğer	23	189,52		Diğer	24	195,27
	Toplam	352			Toplam	400	
<b>A3</b>	Emekli S.	119	<b>155,86</b>	<b>A7</b>	Emekli S.	115	<b>158,86</b>
	Bağkur	92	<b>259,62</b>		Bağkur	90	233,61
	SSK	142	185,69		SSK	131	177,87
	Yeşilkart	23	249,63		Yeşilkart	18	<b>247,61</b>
	Diğer	24	235,77		Diğer	21	164,19
	Toplam	400			Toplam	375	
<b>A4</b>	Emekli S.	119	<b>155,79</b>	<b>A8</b>	Emekli S.	110	<b>144,31</b>
	Bağkur	91	246,12		Bağkur	83	235,30
	SSK	142	194,43		SSK	129	174,73
	Yeşilkart	23	<b>258,00</b>		Yeşilkart	21	<b>252,31</b>
	Diğer	24	221,73		Diğer	24	178,54
	Toplam	399			Toplam	367	

Tablo 17'deki sıra sayı ortalama değerlerine bakılarak katılımcılardan emekli sandığı sosyal güvencesi olanların ortalama puanlarının tüm kategorilerde daha düşük olduğu, yeşil kartlı olanların ise A1, A4, A5, A6, A7 ve A8 kategorilerinde diğer tüm sosyal güvence gruplarına göre daha yüksek ortalama puan verdikleri görülmektedir.

## Tartışma ve sonuç

Hasta memnuniyetine yönelik yapılan bu araştırma sonucunda H1h hipotezi hariç tüm hipotezler kabul edilmiştir. Bu durumda; cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, çocuk sayısı, aylık toplam gelir düzeyi ve sosyal güvence türü değişkenlerinin hasta memnuniyetini etkilediği görülmüştür.

Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyetlerinin hasta memnuniyetleri arasında farklılık oluşturduğu, literatürde farklı çalışmalarda da görülmektedir (İlhan ve Toygar, 2017, s. 127). Çalışma sonucunda erkeklerin memnuniyet puanlarının kadınlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ortaya çıkan bu sonucun kadınların erkeklere oranla daha detaycı olmaları ve beklenti düzeylerinin daha yüksek olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Örneğin; Papatya vd., (2012) tarafından yapılan çalışmada da cinsiyet ile hasta memnuniyeti arasında ilişki tespit edilmiş olup, erkeklerin memnuniyet düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Papatya vd., 2012, s. 104).

Katılımcıların yaş değişkeni ve hasta memnuniyeti arasındaki farklılığa bakıldığında anlamlı düzeyde, 56 yaş ve üzeri grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruptan fazla olduğu görülmüştür. Bu durumun sebebinin yaş ortalaması yüksek grubun günümüzdeki sağlık imkânlarını önceki dönemlerle kıyaslayarak değerlendirmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında araştırma sonuçlarını destekler nitelikte çalışmalara rastlanmıştır. Örneğin; Polat (2018) tarafından yapılan çalışmada yaş grubu 70-79, 60-69 ve 50-59 olanların memnuniyet puanlarının 29 ve altı olanların yatan hasta memnuniyeti puanlarından daha yüksek olduğu gösterilmektedir (Polat, 2018, s. 63).

Eğitim durumu ve hasta memnuniyeti arasında yapılan analiz sonucunda okuryazar olmayan grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruplardan fazla olduğu ve eğitim düzeyi arttıkça verilen puan değerlerinin azaldığı görülmüştür. Bu durumun sebebinin eğitim düzeyi arttıkça hasta beklentilerinin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde yer alan bir kısım çalışmada da (İlhan ve Toygar, 2017, s. 127) eğitim düzeyi ile hasta memnuniyeti arasında ilişki olduğu gösterilmektedir. Karagöz, (2019) tarafından yapılan çalışmada, yemekler, fiziksel ortam ve temizlik faktörlerinde eğitim düzeyi arttıkça hasta memnuniyeti düzeylerinin azaldığı gösterilmektedir (Karagöz, 2019, ss. 51-52).

Medeni durumu ve hasta memnuniyeti arasında yapılan karşılaştırma sonucunda, evli olan katılımcıların bekâr olanlara göre anlamlı şekilde daha fazla puan verdikleri görülmüştür. Bu durumun evli olanların çocukları ile ilgilenmeleri sebebiyle detaylara çok fazla dikkat edemediklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. İlhan ve Toygar, (2017) tarafından yapılan çalışmada medeni durumu evli olanların, bekâr olanlara kıyasla daha memnun olduğu (İlhan ve Toygar, 2017, s. 127) belirtilmiştir. Çocuk sayısına dair yapılan analizde ise 4 ve üzeri çocuğu olan grubun verdiği puan değerlerinin diğer gruplardan fazla olduğu görülmüştür. Bu durumun medeni durum değişkeni ile ilgili yapılan yorumu desteklediği düşünülmektedir.

Gelir düzeyi değişkeni ve hasta memnuniyeti arasında yapılan analiz sonucunda 3.000 TL ve üzerinde geliri olan katılımcıların diğer gelir gruplarına göre daha düşük puan verdiği, 1.001-2.000 TL arası gelir grubundaki bireylerin ise tüm kategorilerde en yüksek puan ortalaması oluşturduğu görülmüştür. Bu durumun gelir düzeyi arttıkça hasta beklentilerinin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında Polat, (2018) tarafından yapılan çalışmada da aylık gelir düzeyi 1.500 TL ve üstü grubun memnuniyet puanlarının, 3.001-5.000 TL gelir seviyesine sahip gruptan yüksek bulunmuştur (Polat, 2018, s. 65).

Sosyal güvence değişkeni ile ilgili yapılan analiz sonucunda, emekli sandığı sosyal güvencesi olan hastaların verdiği puanın daha düşük, yeşil kartlı olanların ise diğer tüm sosyal güvence gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durumun aylık toplam gelir sonuçlarımızı destekler nitelikte, yani bir başka deyişle maddi imkân arttıkça beklentilerin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında ise, İlhan ve Toygar (2017) tarafından yapılan çalışmada Sosyal Güvence ile hasta memnuniyeti arasında ilişki tespit edilmiş olup, Sosyal Güvencesi SGK olan grubun, özel sağlık sigortası mensuplarına kıyasla daha memnun olduğu gösterilmektedir (İlhan ve Toygar, 2017, s. 128).

Araştırma sınırlılıklarının sonuçların genelleştirilebilirliğini etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırma kapsamında elde edilen verilerin tek şehir ve sağlık kuruluşundan sağlanmış olması genelleme imkânını azaltmaktadır. Araştırmada karşılaşılan süre ve bütçe gibi kısıtlılıklar, araştırmanın anket gibi bir nicel araştırma deseni ile sınırlı kalınmasına yol açmıştır.

Sağlık hizmeti sunucularının ve yöneticilerinin hasta memnuniyetini sağlayabilmek için; kadın-erkek, genç-yaşlı, eğitim düzeyi düşük- yüksek, çocuk sayısı, gelir düzeyi düşük- yüksek, sosyal güvence türü gibi değişkenlere ait grupların beklentilerini iyi analiz etmesi ve bu doğrultuda hastane hizmet sunumunda gerekli iyileştirmeleri yapması önerilmektedir. Aynı zamanda bu sayede hasta memnuniyetinin artacağı düşünülmektedir.

Gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda gelecek çalışmalar için ise şu öneriler sunulmaktadır:

- Araştırma, yalnızca Malatya İli merkezinde ve kamu kuruluşunda uygulanmıştır. Daha sonraki çalışmalar farklı şehir, bölge veya özel sağlık kurumları da dahil edilerek oluşturulabilir. Ulaşılabilecek sonuçlar, kıyaslanarak değerlendirilebilir.
- Araştırma ve veri toplama için daha fazla zaman ayrılarak, veri toplama teknikleri zenginleştirilip, daha kapsamı geniş ve genellenebilir sonuçlar elde edilebilir.
- Hasta görüşlerinin de analizlere dahil edilmesiyle daha zengin ve kapsamlı yorumlama ve çıkarımlar elde edilebilir. Çalışmanın ileriki yıllarda gelişmelerin izlenebilmesi için farklı araştırmacılar tarafından da yapılması önerilmektedir.

#### **Hakem Değerlendirmesi / Peer-review:**

Dış bağımsız

*Externally peer-reviewed*



### Çıkar Çatışması / Conflict of interests:

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

*The authors have no conflict of interest to declare.*

### Finansal Destek / Grant Support:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığı nı beyan etmiştir.

*The authors declared that this study has received no financial support*

### Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval:

Bu çalışma için etik kurul onayı, Fırat Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu 12/02/2020 tarih, 04 toplantı sayı, 9 nolu karar ile alınmıştır.

*Ethics committee approval was received for this study from Fırat University, Social and Human Sciences Research Ethics Committee on 12/02/2020 and 04 meeting and decision 9 number.*

### Yazar Katkıları / Author Contributions:

Fikir/Konsept/Tasarım- *Idea/Concept/Design*: M.Ş., Y.G. Veri Toplama ve/veya İşleme- *Data Collection and/or Processing*: M.Ş. Analiz ve/veya Yorum- *Analysis and/or Interpretation*: M.Ş., Y.G. Literatür Taraması- *Literature Review*: M.Ş., Makaleyi Yazan- *Writing the Article*: M.Ş. Eleştirel İnceleme- *Critical Review*: Y.G. Onay- *Approval*: Y.G.

### Kaynakça / References

- Akbulut, Y. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Şimşek, A. (Edit.). Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1619, T.C. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yay. 184-185.
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, MM. ve Amenta, P. (2016). Determinants of Patient Satisfaction: A Systematic Review. *Perspect Public Health*, 137 (2), 89-101.
- Baummer Carr, A. ve Nicolau, D. P. (2017). The Challenges Of Patient Satisfaction: Influencing Factors And The Patient – Provider Relationship In The United States. *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 15 (10), 955-962.
- Coşkun, N. (2011). *Evde Sağlık Hizmetlerinde Yaşam Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 293612).
- Çelik, P. (2013). *Acil Birimine Başvuran Dahili Hastalara Verilen Hemşirelik Hizmetleri Ve Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 365360).
- Dinç, D., Ünalın, P.,C., Topsever, P. ve Özyavaş, S. (2009). Hasta Memnuniyeti ve Yönetim Sistemi: Çözüm Ortağı Hekim. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*. 13(2), 93-98.
- Ercan, İ., Ediz, B. ve Kan, İ. (2004). Sağlık Kurumlarında Teknik Olmayan Boyut İçin Hizmet Memnuniyetini Ölçebilmek Amacıyla Geliştirilen Ölçek. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 30 (3), 151-157.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe- Yöntem- Analiz*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- İlhan, M. N. ve Toygar, Ş. A. (2017). Bir Üniversite Hastanesinde Ayaktan Tedavi Gören Hasta ve Yakınlarının Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*. 3 (1), 116-134.
- Karadağ, Ş. (2007). *Acil Üniteye Yönelik Hasta Memnuniyeti*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 196070).

- Karagöz, M. B. (2019). *Devlet Hastaneleri İle Üniversite Hastanelerinin Yatan Hasta Memnuniyet: Sivas Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 549628).
- Mazurenko, O., Collum, T., Ferdinand, A. ve Menachemi, N. (2017). Predictors of Hospital Patient Satisfaction as Measured by HCAHPS. *Journal of Healthcare Management*. 62(4), 272-283.
- Merkouris, A., Infantopoulos, J. ve Lanara, V. (1999). Patient Satisfaction: A Key Concept For Evaluation And Improving Nursing Services. *J Nurs Manage*. 7 (1), 19-28.
- Öksüz, A. S. (2010). *Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi Ve Bir Uygulama Araştırması*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 262290).
- Önder, E. (2019). *Türkiye'de Kamu Özel Sektör Ortaklığı İle Yapılan Entegre Sağlık Kampüslerinin Hasta Memnuniyeti Açısından İncelenmesi: Yozgat Şehir Hastanesi Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 547528).
- Papatya, G., Papatya, N. ve Hamşioğlu, A. B. (2012). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi Ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2 (1), 87-108.
- Polat, M. (2018). *Özel ve Kamu Hastanelerinde Yatan Hasta Memnuniyetinin Karşılaştırılması: Edirne İli Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 529194).
- Sümbüloğlu, K., ve Sümbüloğlu, V. (2013). *Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri* (Altıncı Baskı). Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Taşdemir, M. (1998). *Ayaktan Bakım Hizmeti Veren Çeşitli Sağlık Kuruluşlarında Hasta Memnuniyetinin Değerlendirilmesi*. (Uzmanlık Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 69511).
- Taşlıyan, M., ve Akyüz, M. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyet Araştırması: Malatya Devlet Hastanesinde Bir Alan Çalışması. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. (2) , 61-66.
- Taşlıyan M. ve Gök S. (2012). Kamu ve Özel Hastanelerde Hasta Memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2 (1), 69-94.
- Topaçoğlu, H. (2002). *Acil Servise Başvuran Hastaların Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Analizi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 118609).
- Tükel, B., Acuner, A. M., Önder, Ö. R. ve Üzgül, A. (2004). Ankara Üniversitesi İbn-İ Sina Hastanesi'nde Yatan Hasta Memnuniyeti (Genel Cerrahi Anabilim Dalı Örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 57 (4), 205-214.
- Yılmaz, M. (2019). *Acil Serviste Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden erişilmiştir (Tez No. 537967).