

## Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Özel Sektör Tercih Edilme Sebebi: Ölçek Geliştirme

### The Reason of Choosing Private Sector in Oral and Dental Health Services: Scale Development

Betül AKALIN<sup>1</sup> A,B,F,G<sup>ID</sup>, Funda KARAMAN<sup>2</sup> B,D,F<sup>ID</sup> Büşra KILIÇ GÜNGÖR<sup>3</sup> A,B,C,E,F<sup>ID</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik İngilizce Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup> Altınbaş Üniversitesi, Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü, İstanbul, Türkiye

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma ile özel ağız ve diş sağlığı hizmet sunucularını tercih eden bireylerin seçim sebeplerini belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma, metodolojik bir araştırma olup, örneklemini özel ağız diş sağlığı hizmeti sunucularından hizmet almış olan 246 kişi oluşturmuştur. Araştırma verileri 10 Şubat – 10 Mayıs 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından geliştirilen taslak ölçek ve bilgi formu ile veriler toplanmıştır. Çalışmadan elde edilmiş olan verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler, yapı geçerliliğini test etmek için açıklayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizleri kapsamında ise Cronbach's Alpha testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Yapılan faktör analizi neticesinde ölçek 22 madde ve hizmete erişim, güven, ilgi, bekleme süresi, kurum dışı etkenler olarak toplam beş faktörden oluşmuştur. Ölçek, "5" Kesinlikle Katılıyorum ile "1" Hiç Katılmıyorum arasında değerlendirilen 5'li likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 21 ile 105 arasında değişmektedir. Puan arttıkça bireylerin ağız diş sağlığı hizmeti alımı için özel sektörü tercih etme yönündeki sebepleri de artmaktadır. Ölçeğin, açıklanan toplam varyansı %60.38'dir. Cronbach's Alfa katsayısının ise 0.90 olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Bu çalışma kapsamında ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebeplerini belirlemeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmiştir. Bulguların neticesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör kullanıcılarının hizmete erişim, güven, ilgi, bekleme süresi ve kurum dışı etkenler konularındaki tercih sebeplerinde ölçeğin uygun niteliklerde olduğunu göstermiştir. Özel ağız ve diş sağlığı hizmet sunucularını tercih eden bireylerin seçim sebeplerini ölçmek için geliştirilen araç, geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Ağız ve diş sağlığı, özel sektör, sağlık hizmetleri, tercih, ölçek geliştirme.

#### ABSTRACT

**Objective:** In this study, it is aimed to develop a measurement tool to determine the reasons for the selection of individuals who prefer private oral and dental health service providers.

**Methods:** Research is a methodological research. The sample of the study consisted of 246 people who received service from private oral dental health service providers. There search data were collected between February 10 and May 10, 2020, using a drafts caleand information form developed by the researchers. In the statistical analysis of the data obtained from the study, descriptive factor analysis and Cronbach's Alpha tests were used to test the construct validity as well as descriptive statistics.

**Results:** As a result of factor analysis, the scale consists of 22 items and five factors: Access to service, trust, interest, waiting time, external factors. The scale is a 5-point Likert type scale that is evaluated between "5" Strongly Agree and "1" Never Agree. The total score that can be obtained from the scale varies between 21 and 105. As the score in creases, the reasons for individuals to choose the private sector for oral dental health services increase. The total variance of the scale announced was 60.38%; Cronbach's Alpha coefficient was found to be 0.90.

**Sorumlu Yazar:** Betül AKALIN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye  
betul.akalin@sbu.edu.tr

Geliş Tarihi: 15.06.2020 – Kabul Tarihi: 08.12.2020

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

**Conclusion:** With this study, a valid and reliable scale was developed to determine the reasons for preferring private sector in oral and dental health services. The obtained findings showed that the scale is suitable for the users of the private sector in oral and dental health services in terms of preferences regarding access to service, trust, interest, waiting time and external factors. The tool developed to measure the reasons for the selection of individuals who prefer private oral and dental health service providers has been found to be valid and reliable.

**Key words:** Oral and dental health, private sector, health services, preference, scale development.

## 1. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri insan varlığının sürdürülebilmesi ve yaşam kalitesinin korunabilmesi açılarından oldukça önemli hizmetlerdir (1). Ağız ve diş sağlığı hizmetleri genel sağlık hizmetlerinin önemli bir parçasıdır. Bireylerin temel ihtiyaçları arasında yer alan beslenmenin doğru bir şekilde yapılabilmesinde ağız ve diş sağlığının önemi yadsınamaz. Sağlıksız bir diş yapısına sahip bireylerin yeme alışkanlıklarında ve tat almalarında görülen bozulmalara bağlı olarak ilerleyen yaşlarda bireyin beslenmeye bağlı genel sağlık sorunları ile karşılaşması ihtimalleri doğmakta bu da sağlık sistemi üzerine binen mali yükü artırmaktadır (2). Bu bağlamda toplum sağlığı açısından ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin doğru ve yeterli bir şekilde sunulmasının gerekliliği, bu hizmeti sunan kurumların önemini de gündeme getirmektedir.

Diş ve diş eti hastalıkları toplumumuzda %85'lere varan sıklıkta görülmekte ve bu durum önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Konu ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'nın hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmeti çalışmaları devam etmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında verilen eğitimler ile hastalıkların yaygınlık ve şiddetinin azaltılarak yaşam kalitesinin artırılması ve tedavi edici diş hekimliğine başvuru yaşının yükseltilmesi amaçlanmaktadır (3). Ülkemizde 0-6 yaş arası çocuklarda görülen başlıca sağlık sorunları arasında ağız ve diş sağlığı sorunları %7.3 ile beşinci sırada, 7-14 yaş çocuklarda ise %23.4 ile birinci sırada yer almaktadır (4).

Ülser, kalp ve kanser gibi birçok hastalığa neden olabilen oral hastalıklar Türk Diş Hekimliği Birliği'ne göre nezdelen sonra en yaygın görülen ikinci hastalıklardır. Diş çürüğü nedeniyle çekilmiş diş sayıları 40-49 yaş için 7, 50-59 yaş için 13, 60+ yaş için ise 23 yani ağızdaki dişlerin yarısından fazlasıdır. Yani, 65+ yaş bireylerin ağızındaki dişsizlik oranı %67'dir (4). Tüm bu değerler her yaş grup birey için ağız diş sağlığı hizmetlerinin varlığı ve ulaşılabilirliğinin toplum sağlığı açısından önemini bize net bir şekilde göstermektedir.

Türkiye'de ağız ve diş sağlığı hizmetleri, sektörlere göre bakıldığında Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve özel kurumlar tarafından sunulmaktadır. Hem kamu sektörü hem de özel sektör ağız ve diş sağlığı merkezi, ağız ve diş hastanesi, ağız ve diş eğitim hastanesi, ağız ve diş sağlığı hastanesi, ağız ve diş sağlığı polikliniği olarak adlandırılan sağlık kurumları aracılığıyla ağız ve diş sağlığı hizmet sunumunu gerçekleştirmektedir. Diğer sağlık hizmetleri ile beraber ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde de özel sektör hizmet sunucularının her geçen gün arttığı görülmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık İstatistikleri Yıllıkları incelendiğinde 2015 yılında ağız ve diş sağlığı hizmeti veren toplam 2762 kurum ve 20.181 ünit içerisinden 1.736 kurum ve 6878 ünit özel sektöre aitken, 2018 yılına gelindiğinde toplam 3229 kurum ve 24.970 ünit içerisinden 2.184 kurum ve 9100 ünitenin özel sektöre ait olduğu görülmektedir (5-6). Bu bağlamda hizmete erişim de giderek kolaylaşmaktadır. 03.02.2015 tarih ve 29256 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında

Yönetmelik” içerisinde belirtilen Madde 2 (3) gereği diş hekimlerinin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden ve müştereken açtıkları ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen muayenehane, özel ağız ve diş sağlığı poliklinikleri ve merkezlerde hizmet veren diş hekimi sayısı 2018 verilerine göre Türkiye genelindeki toplam 30.615 diş hekiminin 15.557’ini yani %50’sini oluşturmaktadır. Tüm bunlar ağız diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör faaliyet alanlarının genişliğini göstermektedir. Bunun temel nedeni ise Türkiye’de mevcut sağlık sigortası kapsamında ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kısmi güvence kapsamında olması, kamuya ait ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan kurumların mevcut talebi karşılamada yetersizliği, uzun bekleme sürelerinin varlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)’nun ağız ve diş sağlığı hizmeti sunumunda sigortalı hastaların özel kurumlardan da hizmet alabilmeleri için Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında yaptığı önemli düzenlemeler sayılabilir. Günümüzde hem kamu hem özel sektör gerek birbirleriyle gerekse kendi aralarında kaçınılmaz bir rekabet ortamı içerisinde faaliyetlerini gerçekleştirmektedir. Tüm bu rekabet ortamı içerisinde kuruluşların rekabet üstünlüğünü yakalayabilmeleri tercih edilme/edilmeme nedenlerini ortaya koyarak mevcut durumunu saptamaları, gelişmiş ya da geliştirilebilecek yönlerini ortaya koyabilmeleri ile mümkün olacaktır.

Bireylerin sağlık kuruluşu, dolayısıyla sektör seçimi noktasında yönelimlerini sağlayan farklı etkenleri anlama düşüncesiyle ortaya çıkarılmış olan bu çalışma, özel ağız ve diş sağlığı hizmet sunucularını tercih eden bireylerin seçim sebeplerini belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmeyi amaçlamıştır.

Bu araştırma Mesleki Eğitim Merkezi öğrencilerinin kişisel hijyen malzemeleri kullanım durumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

**Araştırma Soruları:**

1. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebebi taslak ölçeği geçerli bir ölçek midir?
2. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebebi taslak ölçeği güvenilir bir ölçek midir?
3. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebebi ölçeğinin alt boyutları var mıdır?
4. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebebi ölçeğinin alt boyutları varsa nelerdir?

## **2. GEREÇ VE YÖNTEMLER**

Çalışma metodolojik bir araştırma olup, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebeplerini belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

### **Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini, ağız ve diş sağlığı hizmeti sunucuları içerisinde özel sektörü tercih etmiş kişiler oluşturmuştur. Örnekleme ise özel ağız diş sağlığı hizmeti sunucularından hizmet alan ve ulaşılabildiğimiz 246 kişidir. Faktör analizinde yeterli örneklem büyüklüğü için “50 çok zayıf, 100 zayıf, 200 orta, 300 iyi, 500 çok iyi ve 1000 mükemmel” olarak belirtilmektedir (7). Ölçek araştırmalarında, örneklemin saptanmasında ölçek madde sayısının

5–10 katı olması (8) önerilmektedir. Bu çalışmada da, örnekleme gidilmeyip evrenin tümü örnekleme alınarak, 246 birey ile araştırma gerçekleştirilmiştir.

#### Çalışmaya Alınma Kriterleri

- 18 yaş ve üzerinde olmak,
- Okuryazar olmak,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- Daha önce özel sektörden ağız ve diş sağlığı hizmeti almış olmak.

#### Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

- Veri formlarını eksik doldurmak.

### **Verilerin Toplanması**

Ölçek formu iki bölüm içermekte olup, ilk bölüm katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı gibi sosyodemografik özelliklerini kapsamakta, diğer bölümde ise bireylerin ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektörü tercih etme sebeplerine ilişkin “Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Özel Sektör Tercih Edilme Sebebi Ölçeği Taslağı” bulunmaktadır. Taslak ölçek; olumlu yönde ifadelerden oluşan, “5” kesinlikle katılıyorum ile “1” Hiç katılmıyorum arasında değerlendirilen Likert tipinde bir ölçektir.

Ölçek geliştirme sürecinde öncelikle literatür taranarak 46 maddelik havuz oluşturulmuştur. Maddelerin oluşturulmasından sonra maddelerin içerik geçerliği kapsamında, taslak ölçek 8 uzmana e-mail yoluyla gönderilmiştir. Uzmanlardan biri 30 yıllık diş hekimi ve aynı zamanda özel bir ağız ve diş sağlığı polikliniğinin Mesul Müdürü iken, diğer uzmanlar Ortodonti, Peridontoloji, Oral Diagnoz ve Pedodonti alanlarında uzmanlığını tamamlamış diş hekimleridir. Diğer bir uzman Periodontoloji alanında uzman diş hekimi iken aynı zamanda bir üniversitede Ağız ve Diş Sağlığı bölümünde program başkanı olarak görev yapmaktadır. Son olarak yine Ağız ve Diş Sağlığı ve Sağlık Yönetimi bölümlerinde akademisyen olarak görev yapmakta olan iki uzmanın görüşleri alınmıştır. Görüşlerine başvuru uzmanlar hesaplamada Davis tekniği kullanmıştır (9). Bu tekniğe göre, uzmanların görüşleri 1'den 4'e, “Son derece uygun” dan “uygun değil” e kadar dört kategoride değerlendirilmiştir. Daha sonra (1) ve (2) 'yi seçen uzman sayısı, Davis'in önerdiği şekilde her madde için toplam uzman sayısına bölünmüş ve taslak ölçeğin kapsam geçerlik indeksi (KGI) değerleri 0.80 ve üzeri bulunmuştur. Uzman görüşleri doğrultusunda bazı ifadeler değiştirilmiş, bazı maddeler daha genel hale getirilmiş, teknik kelimeler çıkarılarak basitleştirilmiş, maddeler arasında yeniden sıralama yapılmış, bir madde çıkarılmış ve yerine yenisi eklenmiştir. Bu düzeltmelerin yapılmasıyla toplam 46 maddeli taslak ölçek ile örnek grubun dışındaki 30 bireye pilot uygulama yapılmıştır. Katılımcıların, kafa karıştırıcı veya yanıltıcı maddeleri belirleme konusunda görüşleri alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için kurum izinleri ve öncelikle Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar etik kurulundan 20/29 kayıt numarası ile Etik Kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın amacı ve süreci hakkında katılımcılara bilgi verilmiş olup, çalışmaya katılmayı kabul eden her bireyden bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler, IBM SPSS Statistics 21.0 programında yapılmış olup, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini tanımlama amacıyla, tanımlayıcı (sıklık, yüzdeler ve ortalama) istatistikler, “Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Özel Sektör Tercih Edilme Sebebi Ölçeği”nin geçerlik analizleri bağlamında faktör analizi testleri ile Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) kullanılmıştır. Güvenirlilik düzeyi için Cronbach Alpha değerine bakılmıştır.

### 3. BULGULAR

#### Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların yaş ortalaması  $29.64 \pm 9.59$  olup %72’si kadın, %68.3’ü bekar, %87’si üniversite mezunu ve %57.3’ü çalışmaktadır.

#### Kapsam Geçerlik İndeksi:

Ölçeğin Content Validity Index (CVI)'sını hesaplamak için Davis tekniği kullanılmış ve maddeler 8 uzman tarafından değerlendirilmiştir. Maddelerin content validity ratio (CVR)'leri 0.89-1.00 arasında değişmiştir. Maddeler uzman tavsiyelerine göre revize edilmiştir.

#### Yapı Geçerliği

Örnekleme yeterliliğini belirlemek için KMO testi yapılmış ve sonuçları .89 bulunmuştur. Bartlett’in küresellik test sonuçları 1993.96 idi ( $p = .00$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** KMO ve Bartlett's Testi Değerleri

Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği		
		.89
Bartlett's test of sphericity	Ki-kare Değeri	1993.96
	S.Derecesi	210
	P	.00

Ölçeğin Anti-ımağ  $r$  değerleri  $-.75$ -. $94$  arasında olup, eigen değeri (öz değeri) 1 olarak kabul edilmiştir. Vari max analizi ile faktör yük değerleri .30’dan düşük olan (1, 2, 8, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 46) maddeler ölçekten çıkarılmış ve analiz tekrarlanmıştır. Ölçek analizi tekrar yapıldığında ölçeğin 5 alt faktöre ayrıldığı saptanmıştır. Bu 5 alt faktör, ölçeğin toplam varyansının %60.38’ini açıklamaktadır (Tablo 2).

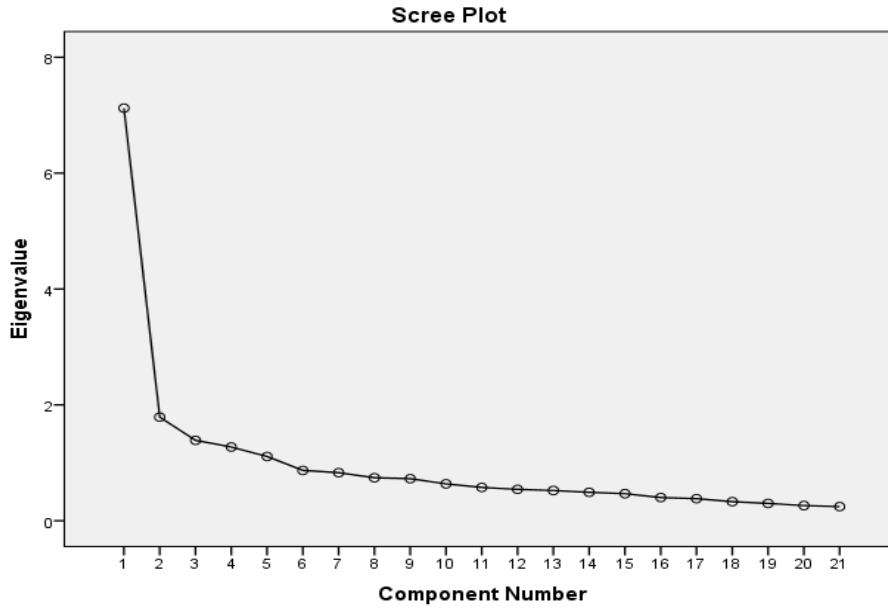
Faktörlerin scree plot grafisinde eğrinin kırılma noktasının beşinci faktöre denk geldiği ve daha sonra eğrinin aynı seviyede ilerlediği bulunmuştur (Şekil 1).

Maddelerin eigen değeri (öz değeri) 1 olarak alındığında, ölçek maddelerinin 5 faktörde toplandığı ve faktör yük değerlerinin .30 ve üstünde olduğu saptandı (Tablo 4).

Her faktördeki ölçek maddeleri irdelenmiş ve alt faktör boyutları adlandırılmıştır. Birinci faktör “hizmete erişim”, ikinci faktör “güven”, üçüncü faktör “ilgi”, dördüncü faktör “bekleme süresi”, beşinci faktör ise “kurum dışı etkenler” olarak isimlendirilmiştir (Tablo 4).

**Tablo 2.** Toplam Varyans Değerleri

Faktörler	Başlangıç Özdeğerleri			Faktör yüklerinin döndürülmüş Toplamları		
	Toplam	Vary%	Küm. %	Toplam	Vary%	Küm. %
1	7.121	33.911	33.911	3.489	16.613	16.613
2	1.789	8.519	42.431	2.671	12.721	29.334
3	1.388	6.610	49.041	2.645	12.597	41.931
4	1.272	6.059	55.099	2.306	10.979	52.910
5	1.110	5.284	60.383	1.569	7.473	60.383
6	.869	4.137	64.521			
7	.830	3.951	68.471			
8	.743	3.536	72.008			
9	.726	3.457	75.465			
10	.637	3.032	78.497			
11	.575	2.737	81.234			
12	.542	2.581	83.815			
13	.522	2.485	86.300			
14	.492	2.341	88.641			
15	.467	2.225	90.866			
16	.401	1.911	92.777			
17	.381	1.816	94.593			
18	.329	1.568	96.160			
19	.300	1.428	97.588			
20	.263	1.250	98.839			
21	.244	1.161	100.000			



**Şekil 1.** Scree Sınaması

### *Güvenirlilik Analizi Sonuçları*

Ölçeğin Güvenirlilik kapsamında iç tutarlılığına bakılmış ve Cronbach's Alpha değerinin 0.90 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt faktörlerine bakıldığında ise alt faktörlerinin Cronbach's Alpha değerlerinin 0.60 ve 0.86 (F1:0.86, F2: 0.80, F3:0.76, F4:0,71 ve F5:0,60) aralığında olduğu bulunmuştur.

### Ölçeğin Puanlanması ve Değerlendirilmesi

Ölçek, “5” Kesinlikle Katılıyorum ile “1” Hiç Katılmıyorum arasında değerlendirilen 5’li likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 21 ile 105 arasında değişmektedir. Puan arttıkça, bireylerin ağız diş sağlığı hizmet alımı için özel sektörü tercih etme yönündeki sebepleri de artmaktadır.

**Tablo 4.** Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinde Özel Sektör Tercih Edilme Sebebi Ölçeği ve Alt Faktör Değerleri

Alt Faktör Dağılımı		Faktör Değeri
<b>Faktör 1. Hizmete Erişim (<math>\alpha=0.86</math>)</b>		
Madde 19 (13)	Özel sağlık kuruluşundaki hekimlerin hastalarla ilgili olduğunu düşünüyorum.	0.69
Madde 24 (14)	Özel sağlık kuruluşuna kolay ulaşıyorum.	0.57
Madde 25 (15)	Özel sağlık kuruluşundaki hekimler randevu zamanına uyar.	0.77
Madde 26 (16)	Randevularım geç tarihlere verilmez.	0.81
Madde 28 (17)	Özel sağlık kuruluşunda özel hayata saygı gösterilir.	0.73
<b>Faktör 2. Güven(<math>\alpha=0.80</math>)</b>		
Madde 3 (1)	Kuruluşta bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli önlemlerin alındığına inanıyorum.	0.71
Madde 5 (3)	Kronik bir rahatsızlığım olduğu için tedavim her zaman dikkatle yapılır.	0.75
Madde 6 (4)	Hekimim tanınmış bir doktordur.	0.53
Madde 7 (5)	Hekimim tedaviye başlamak için benim hazır olmamı bekler.	0.52
Madde 9 (6)	Tedavi sırasında bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tüm önlemler alınır.	0.66
Madde 10 (7)	Hekimim ve yardımcı personel tedaviden önce korkularımı yatıştırmaya çalışır.	0.61
<b>Faktör 3. İlgisi (<math>\alpha=0.76</math>)</b>		
Madde 31 (18)	Ailece tercih ettiğimiz hekimimiz vardır.	0.67
Madde 37 (19)	Diş tedavisi korkum olduğu için özel sağlık kuruluşunda kendimi güvende hissediyorum.	0.40
Madde 43 (20)	Özel sağlık kuruluşu personeline kolaylıkla ulaşabilirim.	0.59
Madde 44 (21)	Özel sağlık kuruluşunda hekim dışında çalışan tüm sağlık personeline güveniyorum.	0.73
Madde 45 (22)	Hekimime istediğim her an rahatlıkla ulaşabilirim.	0.74
<b>Faktör 4. Bekleme Süresi (<math>\alpha=0.71</math>)</b>		
Madde 4 (2)	Özel sağlık kuruluşunda geç saatlerde olsa bile hizmet alabilirim.	0.69
Madde 13 (10)	İşlem sırasında, yakınım tedavi odasına rahatlıkla girebilir.	0.64
Madde 14 (11)	Muayene aşamasından sonra beklemeden hemen gerekli tedaviye başlanır.	0.62
Madde 15 (12)	Özel sağlık kuruluşunun hizmet sunumu için gün ve saat sınırlamasının olmaması tercih etme sebebidir.	0.63
<b>Faktör 5. Kurum Dışı Etkenler (<math>\alpha=0.60</math>)</b>		
Madde 11 (8)	MHRS veya 182 üzerinden istediğim tarihlere randevu bulamamam özel sağlık kuruluşunu tercih etmemi sağlar.	0.76
Madde 12 (9)	Medyada yer alan diş tedavisi mağduru hasta haberleri özel sağlık kuruluşu tercih etmemi sağlar.	0.77

\*Parantez dışı numaralar22 maddelik ölçeğin taslağına ait madde numaralarıdır.

## 4. TARTIŞMA

Çalışmaya ağız ve diş sağlığı hizmet kullanıcılarıyla ilgili literatür taramalarıyla başlanmıştır. Bu alandaki hizmet kullanıcılarının sektör tercihlerini ölçen bir araç olmadığı gibi, bu tercih sürecine yönelik olarak da herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Geliştirilmiş bu ölçeğin ağız ve diş sağlığı tüketicilerinin özel sektör yönelimlerini ve beklentilerini anlamak açısından çok önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda özel sektör ağız diş sağlığı hizmet sunucuları da sundukları hizmetin yörüngesini bu ölçeğe bağlı olarak çizebilirler.

Ölçek geliştirme sürecine ilgili literatürün taranması ile başlamış ve bireylerin ağız diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih etme sebebini ölçen spesifik bir aracın mevcut olmadığı fark edilmiştir. Bu çalışma sonucunda geliştirilmiş olan ölçeğin, bireylerin ağız diş sağlığı hizmetlerinde kurum tercihini etkileyen sebepleri ortaya koyması açısından çok önemli olduğu düşünülmektedir. Geçerlik ve güvenirlik ölçek çalışmasındaki temel unsurlardır (10,11). Geçerliği değerlendirmek için kapsam geçerliği ve yapı geçerliği kullanılmıştır. Kapsam geçerliği, ölçekte yer alan maddelerin kalitesini ve yeterliliğini gösterir (11-13). Bunun için Davis tekniği ile uzman görüşüne başvurulmuştur. Kapsam geçerlik indeksi bu teknikte maddelerin 0.80 değerinde olması iyi olarak kabul edilmektedir (12,13). Hazırlanan taslak ölçekte 46 maddenin KGİ değerleri 0.80'in üzeri bulunmuştur. Bu da kapsam geçerliliği değerinin iyi olduğunu göstermiştir. Taslak ölçeğin bireyler tarafından uygunluk ve anlaşılabilirliğini test etmek amacı ile 30 bireye ön uygulama yapılmış, kafa karıştırıcı veya yanıltıcı maddeleri belirleme konusunda görüşleri alındıktan sonra asıl uygulamaya geçilmiştir. Yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi, aynı benzer özellik gösteren maddelerin aynı çatı altında toplanmasını sağlayan bir analiz yöntemidir (10-14). İlk olarak verilerin faktör analizine uygunluğunu değerlendirmek için Bartlett Testi, Varimax Döndürme Yöntemi, Temel Bileşenler Analizi, Kaiser-Meyer-Olkin ile Anti-İmaj Korelasyon, testleri yapılmıştır. Ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.89 ve Bartletttest değeri  $\chi^2= 1993.96$ ;  $p= 0.00$ , Anti-imag r değeri 0.75-0.94 arasında bulunmuştur. Kaiser-Meyer-Olkin değerinin 1'e yaklaşması ve Antiimag r değerinin 0.50'den az olmaması iyi bir faktör analizi sonucu olduğunu verir.(10-13-14). Çalışmamızın bulguları da ölçeğin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir. Ardından yapılan test ile yük değeri düşük (0.30 altında) olan 24 madde (1, 2, 8, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 46) ölçekten çıkarılmıştır. Ölçek 24 maddenin çıkarılması neticesinde 22 madde ve 5 alt boyut ile son halini almıştır. Oluşturulan beş alt boyut, kalan 22 maddenin alt boyutlara ayrılması sonucu isimlendirilmiştir. Madde 13-14-15-16-17 ile oluşturulan ilk boyut "Hizmete Erişim" şeklinde isimlendirilirken, madde 1-3-4-5-6-7 ile oluşturulan ikinci boyut "Güven", madde 18-19-20-21-22 ile oluşturulan boyut "İlgi", madde 2-10-11-12'yi içeren boyut "Bekleme Süresi" ve madde 8-9'u içeren son boyut ise "Kurum Dışı Etkenler" olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin bu beş alt faktöre ait varyansı toplam varyansın %60.38'ini açıklamaktadır. Ölçeğin güvenirliği için Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı, dış tutarlığı ölçmek için de test tekrar test tercih yapılmıştır. Ölçek Cronbach's Alpha değeri 0.90 bulunmuştur. Ölçeğe ait alt faktörlerinin Cronbach's Alpha değerleri 0.60 ile 0.86 (faktör 1:0.86, faktör 2: 0.80, faktör 3:0.76, faktör 4:0,71 ve faktör 5:0,60) aralığında bulunmuştur.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma kapsamında ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör tercih edilme sebeplerini belirlemeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmiştir. Bulgular ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde özel sektör kullanıcılarının hizmete erişim, güven, ilgi, bekleme süresi ve kurum dışı etkenler konularındaki tercih sebeplerinde ölçeğin uygun niteliklerde olduğunu göstermiştir. Literatürde ağız ve diş sağlığı hizmet sunucularına yönelik olarak geliştirilmiş bir ölçeğe rastlanmamış olması bakımından, geliştirilen bu ölçeğin hem literatüre bir yenilik



kazandırması ve bundan sonraki çalışmalara ışık tutması hem de sağlık sektörü sunucularının sundukları hizmete yön vermesi bakımından ayrıca değerli olduğu düşünülmektedir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için kurum izinleri ve öncelikle Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar etik kurulundan 20/29 kayıt numarası ile Etik Kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın amacı ve süreci hakkında katılımcılara bilgi verilmiş olup, çalışmaya katılmayı kabul eden her bireyden bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

### **Finansal Kaynak**

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma ile doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir kurum ya da kişiden maddi ve manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### **Çıkar Çatışması**

Bu çalışmada yazarların çıkar çatışması durumları yoktur.

## **KAYNAKLAR**

1. Zerenler, M., Ögüt, A. (2007). Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesiyle hastane tercih nedenleri araştırması: Konya örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18, 501-519.
2. Akar, Ç. (2014). *Türkiye'de Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Strateji Değerlendirmesi*, Ankara: Türk Diş Hekimleri Birliği Yayınları.
3. TC Sağlık Bakanlığı. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10479/agiz-ve-dis-sagligi-hizmeti-sunulan-ozel-saglik-kuruluslari-hakkinda-yonetmelik.html>. (Erişim Tarihi: 25.05.2020).
4. Türk Diş Hekimliği Birliği. Diş çürüğü nezleden sonra en yaygın ikinci hastalık! [http://www.tdb.org.tr/sag\\_menu\\_goster.php?Id=480](http://www.tdb.org.tr/sag_menu_goster.php?Id=480). (Erişim Tarihi: 25.05.2020).
5. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü.(2015). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
6. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. (2018). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
7. Comfrey, A. L., Lee, HBA. (1992). *First course in factoranalysis*. 1st ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
8. Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. 1.Baskı, 107-113, 166-169, 381-390, Ankara: Seçkin Yayınevi.
9. Davis, L. L. (1992). Instrumentreview: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197. doi: 10.1016/S0897-1897(05)80008-4.
10. Tezbaşaran, A. A. (1996). *Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu*. Ankara: TPD Yayınları.
11. Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
12. Davis, L. L. (1992). Instrumentreview: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4),194-197. doi: 10.1016/S0897-1897(05)80008-4. 23.

13. Karadağlı, F., Ecevit-Alpar, Ş. (2017). Bir ölçek geliştirme çalışması: Kemoterapi uygulanan hastalarda özbakım yetersizliği kuramına göre Özbakım Davranışları Ölçeği. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 10, 168-181. doi: 10.26559/mersinsbd.315331.
14. Büyüköztürk, Ş. *Veri Analizi El Kitabı*. (2014). 19. baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.