

# KONYA İLİ MERKEZİNDE 40 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURULUŞU KULLANIMLARI



Primary health care facility utilization of individuals over 40 years of age in the center of Konya province

Lütfi Saltuk DEMİR<sup>1</sup>, Enes KASAPÖĞLU<sup>1</sup>, Beyza İYİANLAR<sup>2</sup>, Gizem Sena DEMİR<sup>1</sup>

## Özet

Birinci basamak sağlık hizmetleri ayaktan tedavi hizmetinin verildiği sağlık hizmetidir. Etkin birinci basamak sağlık hizmeti hastaların %85'inin ihtiyacını karşılayabilmektedir. Hastaların sunulan hizmetten memnuniyetleri de sağlık hizmeti kullanımlarını etkilemektedir. Bu çalışmada Konya ilinde yaşayan 40 yaş ve üzeri bireylerin; birinci basamak sağlık kuruluşu kullanım durumlarının belirlenmesi, aile hekimlerinden memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, aile sağlığı merkezlerinden (ASM) aldıkları hizmetten memnuniyetlerinin sağlık ocağı döneminde aldıkları hizmetten memnuniyetleriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Katılımcıların %37,0'si herhangi bir sağlık sorunu olduğunda ilk olarak ASM'ye başvuracağını belirtti. Katılımcıların %76,8'i son bir yıl içinde ASM'ye başvurduğunu belirtti. En sık ASM başvuru amacının %52,4 ile muayene olduğu belirlendi. Katılımcıların %50,7'si ASM'lerden aldığı hizmetin geçmişte sağlık ocaklarından aldığı hizmetten daha iyi olduğunu belirtti. İlk başvuruda ASM tercih edenlerin memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulundu ( $p<0,001$ ). Kadınların ( $p=0,039$ ), bekârların ( $p=0,039$ ) ve çocuk sahibi olanların ( $p<0,001$ ) memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulundu. Sonuç olarak; katılımcıların çoğunun ilk başvuruda ASM'leri tercih etmediği, ilk tercihi ASM olanların, kadınların, çocuk sahibi olanların ve bekârların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edildi.

**Anahtar kelimeler:** Aile hekimliği, hasta memnuniyeti, birinci basamak.

## Abstract

Primary health care is the health service where outpatient treatment is provided. Effective primary health care can meet the needs of 85% of patients. Patients' satisfaction with the service provided also affects their health service utilization. In this study, it was aimed to determine the use of primary health care institutions by individuals aged 40 years and older living in Konya province, to determine their satisfaction levels with family physicians, and to compare their satisfaction with the services they received from family health centers (FHC) with their satisfaction with the services they received during the health center period. Of the participants, 37.0% stated that they would first apply to the FHC when they have any health problem. 76.8% of the participants stated that they applied to ASM in the last year. The most common reason for visiting an FHC was examination with 52.4%. 50.7% of the participants stated that the service they received from FHCs was better than the service they received from health centers in the past. The satisfaction levels of those who preferred FHCs at the first application were found to be higher ( $p<0.001$ ). Women ( $p=0.039$ ), singles ( $p=0.039$ ) and those with children ( $p<0.001$ ) had higher satisfaction levels. As a result, it was determined that most of the participants did not prefer FHCs in the first application, and the satisfaction levels of those whose first preference was FHCs, women, those with children and single people were higher.

**Keywords:** Family medicine, patient satisfaction, primary care.

1-Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye.  
2-Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı. Konya, Türkiye.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Arş. Gör. Enes Kasapoğlu

e-posta / e-mail: eneskasapoglu26@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 09.02.2024 , **Kabul Tarihi / Accepted:** 22.05.2024

**ORCID:** Lütfi Saltuk DEMİR : 0000-0002-8022-3962

Enes KASAPÖĞLU : 0000-0002-2504-0274

Beyza İYİANLAR : 0009-0003-5245-1196

Gizem Sena DEMİR : 0000-0002-7513-3217

\*Araştırma 7. Uluslararası 25. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 14-17 Aralık 2023 Antalya Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Nasıl Atf Yapırım / How to Cite:** Demir LS, Kasapoğlu E, İyianlar B, Demir GS. Konya ili merkezinde 40 yaş üstü bireylerin birinci basamak sağlık kuruluşu kullanımları. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2024;9(2):154-62.

## Giriş

İnsan sağlığına zarar veren etmenlerin yok edilmesi, kişilerin ve toplumun bu etmenlerden korunması, hastaların tedavi edilmesi, sakat kalanların rehabilite edilmesi ve toplumların sağlık düzeyinin yükseltilmesi için yapılan planlı çalışmaların tümüne "sağlık hizmetleri" denir. Tedavi edici sağlık hizmetleri birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak üç gruba ayrılır (1). Birinci basamak sağlık hizmeti; kişilerin, çeşitli nedenlerle başvurduğu, toplumun büyük bir kısmının ayaktan tedavi edildiği, gereği durumunda ikinci ve üçüncü basamağa sevk edildiği ve koruyucu sağlık hizmetlerinin sunulduğu sağlık kurumu ve bu kurumda verilen sağlık hizmeti olarak tanımlanabilir (2). Türkiye'de birinci basamak sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde sağlık ocakları yerine aile sağlığı merkezlerinde (ASM) verilmeye başlanmıştır (3).

Etkin birinci basamak sağlık hizmeti bulunan ülkelerde aile hekimleri hastaların %85'inin sağlık ihtiyacını karşılamakta, ikinci ve üçüncü basamağa sevk oranları %15'lere kadar düşmektedir (4). Birinci basamak sisteminin gelişmiş olduğu ülkelerde önlenebilir durumlara bağlı hastaneye yatış

oranlarının ve tüm nedenlere bağlı ölümlerin önemli ölçüde azaldığı gösterilmiştir (5). İngiltere'de bireyler ikinci basamağa doğrudan başvuramamakta ancak birinci basamaktan sevk edilerek başvurabilmektedirler. İkinci basamağa sevk edilen hasta oranı ise %10 dolayındadır (4). Türkiye'de ise sağlık kurumlarına başvuruların %36'sı birinci basamağa yapılırken %64'ü ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına yapılmaktadır (6).

Hastaların sağlık hizmetinden memnuniyeti bu hizmetlerin hastalar tarafından daha etkin kullanılmasını sağlayabilmektedir. Sunulan sağlık hizmetinden memnun kalan bir hasta, önerilen tedaviye daha iyi uyum göstermekte, sağlık hizmeti sağlayıcılara tıbbi olarak doğru bilgileri sağlamakta ve tıbbi hizmetleri kullanmaya devam etmektedir (7, 8).

Bu çalışmada Konya il merkezinde yaşayan 40 yaş ve üzeri bireylerin birinci basamak sağlık kuruluşu kullanım durumlarının belirlenmesi, aile hekimlerinden memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, ASM'lerden aldıkları hizmetten memnuniyetlerinin sağlık ocağı döneminde aldıkları hizmetten memnuniyetleriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışma kesitsel tipte bir epidemiyolojik araştırma olarak planlandı. Araştırma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Etik Kurulu'ndan (Tarih:21.07.2023-Karar No:2023/4449) izin alındı.

Araştırma fakültemiz eğitim ve araştırma bölgesi olan Konya ili Meram ilçesinde 1-31 Ağustos 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini Konya ilinde yaşayan 40 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktaydı. Örneklem EpiInfo programıyla bilinmeyen evren büyüklüğü, %70 sıklık (9), %5 hata payı ve %95 güven düzeyi ile 323 olarak hesaplandı. Çalışmaya dâhil edilecek kişiler gelişigüzel örnekleme yöntemiyle belirlendi. Toplamda 349 katılımcıya ulaşıldı. Anketler katılımcıların gözlem altında anketi kendi kendine doldurması yöntemiyle uygulandı. Araştırmaya katılmak için sözlü onam veren, 40 yaş ve üzerinde olan, Türkçe konuşan ve

iletişim kurulmasına engel olacak bir durumu bulunmayan kişiler çalışmaya dâhil edildi. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, 40 yaş altında olan, Türkçe bilmeyen ve iletişim kurulamayan kişiler çalışmaya alınmadı.

Araştırmada kullanılacak veri toplama formu literatür taramasının ardından oluşturuldu. Veri toplama formu üç bölümden meydana gelmekteydi. Birinci bölümde katılımcıların sosyodemografik özelliklerini sorgulayan 11 soru bulunmaktaydı. İkinci bölümde katılımcıların birinci basamak sağlık kuruluşu kullanım durumları ile ilgili 12 soru yer almaktaydı. Üçüncü bölümde ise Dünya Aile Hekimleri Birliği (WONCA) tarafından 1999 yılında geliştirilen Aktürk ve ark. tarafından 2002 yılında Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan European Patients Evaluate General/Family Practice (EUROPEP) ölçeği yer almaktaydı. Hastalar, son 6 ay içerisinde birinci basamakta en sık başvurdukları hekimden memnuniyetlerini 23 sorudan oluşan bu ölçekle değerlendirdi.

Ölçek 5'li Likert tarzında düzenlenmiş olup ilk 16 soru klinik davranışı, geriye kalan sorular ise hizmet organizasyonunu ölçmekteydi. Aktürk ve ark. tarafından gerek klinik davranış, gerekse hizmet organizasyonu açısından ölçeğin iç güvenilirliği oldukça yüksek bulunmuştu. Cronbach alfa değerleri klinik davranış için 0,97, hizmet organizasyonu için 0,92 olarak hesaplanmıştı. Bütün sorular için bakılan Cronbach alfa değeri ise 0,98 olarak hesaplanmıştı (10).

### İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizi, SPSS 27.0 paket programı (IBM SPSS, Chicago, IL, USA) kullanılarak yapıldı. Sayısal verilerin özetlenmesinde; ortalama±standart sapma

veya ortanca ve minimum-maksimum değerleri, kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdeler kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu görsel ve analitik (Kolmogorov-Smirnov veya Shapiro-Wilk testi) yöntemler kullanılarak incelendi. Normal dağılıma uymayan sayısal verilerin iki grupta karşılaştırılmasında Mann-Whitney-U testi ikiden çok grupta karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Post hoc değerlendirmelerde ikili karşılaştırmalar Mann-Whitney-U testi ile yapıldı ve Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Değişkenlerin EUROPEP ölçek puanı üzerindeki etkilerini değerlendirmek için çoklu doğrusal regresyon modeli oluşturuldu. İstatistiksel olarak p değeri <0,05 olan durumlar anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Katılımcıların %51,6'sının kadın, %88,0'inin evli, %86,8'inin çocuk sahibi, %75,9'unun yaşadığı yerin il merkezi, %29,2'sinin önlisans/lisans mezunu,

%40,1'inin gelirinin giderine eşit, %39,8'inin kronik bir hastalığı olduğu tespit edildi (Tablo 1).

**Tablo 1:** Katılımcıların sosyodemografik özellikleri.

Özellik (n=349)	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Cinsiyet	Erkek	169	48,4
	Kadın	180	51,6
Medeni Durum	Bekar	42	12,0
	Evli	307	88,0
Çocuk Varlığı	Var	303	86,8
	Yok	46	13,2
Yaşanılan Yer	Köy/Kasaba	19	5,4
	İlçe	65	18,6
	İl Merkezi	265	76,0
Öğrenim Durumu	Herhangi Bir Okul Mezunu Değil	19	5,5
	İlkokul	83	23,8
	Ortaokulu	34	9,7
	Lise	76	21,8
	Önlisans/Lisans	102	29,2
Gelir Durumu	Yüksek Lisans/Doktora	35	10,0
	Geliri Giderinden Az	102	29,2
	Geliri Giderine Eşit	140	40,1
	Geliri Giderinden Fazla	107	30,7
Çalışma Durumu	Çalışıyor	204	58,5
	Çalışmıyor	145	41,5
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	139	39,8
	Hayır	210	60,2

Katılımcıların yaşlarının ortancası (minimum-maksimum değerleri) 51,0 (40,0-96,0), çocuk sayısı 3,0 (0,0-10,0), son 1 yılda sağlık kuruluşuna başvuru sayıları 5,0 (0,0-

50,0), son 1 yılda ASM'ye başvuru sayıları 3,0 (0,0-45,0) olarak belirlendi.

Katılımcılara herhangi bir sağlık sorunu olduğunda ilk hangi sağlık kurumunu tercih edecekleri sorulduğunda %37,0'ı ASM,

%29,5'i devlet hastanesi poliklinikleri, %14,6'sı özel sağlık kurumu, %11,7'si üniversite hastanesi poliklinikleri, %7,2'si herhangi bir hastanenin acil servisi cevabını verdi. Katılımcılara ilk tercih ettikleri sağlık kuruluşu üzerindeki belirleyici etkenler sorulduğunda %39,8'i kurumun yakınlığı, %20,1'i kurumun donanımı, %17,8'i randevu bulma imkânı, %12,3'ü kuruma veya hekime aşinalık, %5,7'si kurumda tanıdık çalışan olması, %4,3'ü mesai saatleri dışında hizmet vermesi cevabını verdi.

Katılımcıların %76,8'i son bir yıl içinde ASM'ye başvurduğunu belirtti. En sık ASM başvuru amaçlarının, %52,4 ile muayene, %41,5 ile enjeksiyon pansuman gibi işlemler, %33,5 ile kronik hastalık takibi, %18,6 ile resmi kurumlardan talep edilen sağlık raporunu almak, %8,9 ile bebek/çocuk izlemi

ve aşılama, %4,3 ile de gebe izlemi olduğu saptandı.

Katılımcıların %41,5'i daha önce aile hekimini değiştirdiğini belirtti. En sık aile hekimi değişikliği sebebi %55,9 ile adres değişikliği, %24,1 ile hekimin ilgisiz olması, %8,3 ile hekimin talepleri yerine getirmemesi, %4,8 ile iş yerine yakınlık, %3,4 ile hekimin emekli olması, %3,4 ile diğer sebepler idi.

Katılımcıların %78,8'i 2010 öncesi dönemde sağlık ocaklarına başvuruda bulduklarını belirtti. Katılımcıların %51,3'ü ASM'lerden aldığı hizmetin daha iyi olduğunu, %8'i ise sağlık ocaklarından aldığı hizmetin daha iyi olduğunu belirtti. Katılımcıların %36,2'si nadiren, %39,9'u bazen sağlık ocağını ilk başvuracağı sağlık kurumu olarak tercih etmekte olduğunu belirtti (Tablo 2).

**Tablo 2:** Katılımcıların sağlık ocağı ile ASM dönemine ait özellikleri.

Özellik		Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>2010 öncesi dönemde sağlık ocağı başvurunuz oldu mu? (n=349)</b>	Evet	275	78,8
	Hayır	74	21,2
<b>Sağlık ocağı döneminde aldığınız hizmetle ASM'den aldığınız hizmeti karşılaştırınız (n=275)</b>	Sağlık ocağı döneminde aldığım hizmet daha iyiydi	22	8,0
	Sağlık ocağı döneminde aldığım hizmetle şu an aile sağlığı merkezinden aldığım hizmet arasında fark yok	112	40,7
	Aile sağlığı merkezinde aldığım hizmet daha iyi	141	51,3
<b>2010 öncesi dönemde sağlık ocağını ne sıklıkla ilk başvuru yeri olarak kullanırdınız? (n=276)</b>	Hiç	4	1,4
	Nadiren	100	36,2
	Bazen	110	39,9
	Sık	55	19,9
	Çok sık	7	2,6

Kadınların son 1 yıldaki toplam sağlık kuruluşu başvuru sayıları ortancaları (5,0; 0,0-50,0), erkeklerin başvuru sayılarından (4,0; 0,0-25,0) anlamlı olarak yüksekti (p=0,001). Benzer şekilde kadınların son 1 yıl içindeki ASM başvuruları ortancası da (3,0; 0,0-45,0), erkeklerden (2,0; 0,0-23,0) anlamlı olarak fazla saptandı (p<0,001). Çocuk sahibi olanların son 1 yılda ASM'lere başvuru sayıları (3,0; 0,0-45,0), çocuk sahibi olmayanlardan (2,0; 0,0-23,0) anlamlı olarak daha fazlaydı (p=0,004). Katılımcıların EUROPEP ölçeğinden aldıkları puan 3,62 (1,61-5,00), klinik davranış alt boyutundan aldıkları puan 3,62 (1,61-5,00), hizmet organizasyonu alt boyutundan aldıkları puan 3,34 (1,00-5,00) olarak belirlendi. Çocuk sahibi olan katılımcıların aile hekiminden

memnuniyet düzeyi 3,65(1,61-5,00) çocuk sahibi olmayanlardan 3,34(1,65-4,61) daha yüksekti (p<0,001). Sağlık hizmeti alması gerektiğinde ilk tercih edilen sağlık kurumuna göre memnuniyet düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı fark bulundu (p<0,001). Yapılan post-hoc analizlerde ilk başvuruda ASM tercih edenlerin ölçek puanları 3,86(2,30-5,00); devlet hastanesi tercih edenlerin puanından 3,60(1,61-5,00) (p<0,001), üniversite hastanesi tercih edenlerin puanından 3,39(2,04-4,83) (p<0,001), özel hastane/klinik tercih edenlerin puanından 3,56(2,00-4,78) (p<0,001) ve herhangi bir acil servisi tercih edenlerin puanından 3,21(1,83-4,04) (p<0,001) anlamlı olarak yüksek bulundu (Tablo 3).

**Tablo 3:** Katılımcıların EUROPEP puanlarının karşılaştırılması.

Özellik		Ortanca(Min.-Maks.)	p
Çocuğunuz var mı?	Evet	3,65 (1,61-5,00)	<0,001
	Hayır	3,34 (1,65-4,61)	
Sağlık hizmeti almanız gerektiğinde ilk başvuracağınız kurum hangisidir?	Aile sağlığı merkezi*	3,86 (2,30-5,00)	<0,001
	Devlet hastanesi	3,60 (1,61-5,00)	
	Üniversite hastanesi	3,39 (2,04-4,83)	
	Özel hastane/klinik	3,56 (2,00-4,78)	
	Herhangi bir acil servise	3,21 (1,83-4,04)	

\*Farkın kaynaklandığı grubu göstermektedir.

EUROPEP ölçek puanı üzerinde etkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi için yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalışma durumu, kronik hastalık varlığı, son 1 yıl içinde ASM'ye başvurma durumu ve daha önce aile hekimini değiştirmiş olma durumuyla çoklu doğrusal regresyon modeli oluşturuldu (Tablo 4). Hastaların EUROPEP ölçek puanındaki değişimin %7,20'si modeldeki değişkenlerle

açıklanmaktadır. Oluşturulan modelde; kadınlarda memnuniyet düzeyinin daha yüksek ( $\beta=0,180$ ,  $p=0,039$ ), evli olanların memnuniyet düzeyinin daha düşük ( $\beta=-0,289$ ,  $p=0,039$ ) ve çocuk sahibi olmayanların memnuniyet düzeyinin daha düşük ( $\beta=-0,531$ ,  $p<0,001$ ) olduğu saptandı. Modele dahil edilen diğer değişkenlerle EUROPEP ölçek puanı arasında anlamlı ilişki bulunmadı.

**Tablo 4:** EUROPEP ölçek puanını etkileyen faktörlerle oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli.

Değişkenler	$\beta$	p	%95 Güven Aralığı (CI)
Yaş	0,003	0,492	-0,005-0,011
Cinsiyet (Erkek)	0,180	<b>0,039</b>	0,009-0,351
Medeni Durum (Bekar)	-0,289	<b>0,039</b>	-0,564- -0,014
Çocuk Sahibi Olma Durumu (Var)	-0,531	<b>&lt;0,001</b>	-0,799- -0,262
Çalışma Durumu (Evet)	0,054	0,567	-0,130- 0,238
Kronik Hastalık Varlığı (Evet)	0,108	0,187	-0,053-0,268
Daha önce aile hekimini değiştirme durumu (Evet)	-0,040	0,603	-0,190-0,110

B=3,646 R=0,269 R<sup>2</sup>=0,072 F=3,788 p=0,001 DW=1,025

## Tartışma

Katılımcıların son 1 yılda sağlık kuruluşuna başvuru sayıları 5,0, son 1 yılda ASM'ye başvuru sayıları da 3,0 olarak belirlendi. Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de 2022 yılında kişi başı ortalama birinci basamak sağlık kurumu başvuru

sayısı 4, 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşu başvuru sayısı 6 olmak üzere kişi başı yıllık 10 sağlık kurumu başvurusu mevcuttur (6). Bu çalışmada birinci basamak başvuru sayıları Türkiye ortalamasında, toplam başvuru sayısı ise ortalamanın altındadır. Bu

durum Konya il merkezinde araştırmaya katılan kişiler arasında birinci basamağın oransal olarak daha fazla kullanıldığını göstermesi sebebiyle olumlu bir bulgudur.

Katılımcıların çoğu sağlık sorunu yaşadığında ilk olarak 2. ve 3. basamak sağlık kurumlarına başvuracağını belirtmiştir. Sivas'ta yapılan bir araştırmada katılımcıların yaklaşık %75'i ilk başvuruda 2. ve 3. basamak sağlık kurumlarını tercih ettiği bildirilmiştir (11). Kayseri'de yapılan araştırmada ise katılımcıların yarısının ilk başvuracağı kurumun ASM olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların %25'inin özel hastaneleri, %16'sının devlet hastanelerini, %8'inin üniversite hastanelerini tercih ettiği belirtilmiştir (12). Bu çalışma ve yapılan diğer çalışmalarda bireylerin birinci basamak sağlık kurumu olan ASM'lere başvurmayı daha az tercih ettiği tespit edilmiştir. Hastaların başvuracakları sağlık kurumu konusunda bir kısıtlama olmaması ve hastanelerdeki tetkik ve tedavi imkânlarının çeşitliliği bu tercihlerin nedeni olarak düşünülebilir.

Katılımcıların sağlık kuruluşu tercihlerinde yakınlık, kurumun donanımı ve randevu bulma imkânı öne çıkan etkenler olmuştur. Yapılan bir araştırmada katılımcıların ilk başvuracakları sağlık kuruluşu seçiminde %40 ile kurumun yakınlığı, %27 ile kurumun güvenilirliği, %18 ile teknik imkânların fazlalığı, %4 ile kurumda tanıdığı çalışan olması en önemli etken olmuştur (12). Bir başka araştırmada hastaların %30'u ASM olanaklarını yeterli bulmadıkları için, %10'u aile hekimini yeterli bulmadıkları için hastaneye başvurmayı tercih ettiğini belirtmiştir (13). Kurumun yakınlığı hastaların sağlık kurumu tercihinde önemli bir etken olarak görünmektedir. Birinci basamak sağlık kuruluşları sayıca çok olduklarından hastanelere göre bireylere daha yakın mesafede olma ihtimalleri daha yüksektir. Hastaların tercihlerine bu durum yansımamaktadır. Bunda aile hekimlerinin adrese dayalı belirlenme zorunluluğu bulunmaması etkili olmuş olabilir. Kurumdaki donanım da bir diğer önemli etkidir. Hastaların ASM'lerde daha detaylı tetkikler veya işlemlerle ilgili beklentisi bulunduğu söylenebilir.

Katılımcıların %76,8'i son bir yıl içinde ASM'ye başvurduğunu belirtmiştir. Yapılan iki farklı araştırmada katılımcıların %8'inin hiç aile hekimine başvurmadığı belirtilmiştir (14, 13). Bir başka çalışmada katılımcıların %76'sının aile hekimine başvurduğu

bildirilmiştir (12). Hastaların önemli bir kısmı aile hekimlerine hiç başvurmamaktadır. Bunların bir kısmı sağlık sorunu yaşamamış olanlardan oluşabilir. Ancak herhangi bir sağlık sorununda ASM'yi hiç tercih etmeyenler de bu kesimde yer almıştır. Sağlıklı kişilere yapılan izlemler ve kronik hastalık taramaları gibi işlemler için de bu kişiler ya ASM'lere davet edilmemiş ya da çağırılırsalar da başvurmamış olabilirler.

Katılımcıların ASM'ye başvuru sebepleri sorulduğunda muayene, enjeksiyon pansuman gibi işlemler ve kronik hastalık takibi öne çıkan başvuru sebepleri olmuştur. Kayseri'de yapılan bir araştırmada ASM'ye başvuru sebepleri %60 muayene, %56 ilaç yazdırma, %20 kontrol, %8 enjeksiyon pansuman gibi işlemler, %6 aşı yaptırma, %5 rapor alma olarak bildirilmiştir (12). Bir başka çalışmada ASM'ye başvuranların %50'sinin muayene olmak, %44'ünün reçete yazdırmak, %6'sının bağışıklama, %4'ünün sağlam çocuk izlemi, %1'inin gebelik izlemi, %0,6'sının aile planlaması yöntemi almak, %0,4'ünün aile planlaması danışmanlığı almak için başvurduğu bildirilmiştir (15). Araştırmamızda sağlık ocağı kullanımını sorgulamak için 40 yaş üstü bireyler araştırmaya dahil edilmiş ve son 1 yıllık sağlık hizmetleri değerlendirilmiştir. Bu yaş grubunda çocuk ve gebe izlemleri, bağışıklama gibi koruyucu sağlık hizmetleri daha az kullanılmaktadır. Bu sebeple de kişilerin ASM'lerden daha çok tedavi edici sağlık hizmetlerini alması beklenen bir bulgudur.

Katılımcıların yaklaşık %41,5'i daha önce aile hekimini değiştirdiğini belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada katılımcıların %12'sinin daha önce aile hekimini değiştirdiği, %9'unun ise mevcut aile hekimini değiştirmeyi düşündüğü bildirilmiştir (12). Bir başka çalışmada kişilerin %5'i daha önce aile hekimini değiştirdiğini, %2'si de değiştirmeyi düşündüğünü belirtmiştir (16). Aile hekimini değiştirenlerin %55'i adres değişikliği sebebiyle aile hekimini değiştirdiğini belirtmiştir. Bunu hekimin ilgisiz olması ve hekimin talepleri yerine getirmemesi takip etmiştir. Bizim çalışmamızda aile hekimini değiştirenlerin oranı oldukça yüksektir. Ancak değişim sebeplerine bakıldığında çoğunluk zorunlu sebeplerden dolayı değiştirdiğini belirtmiştir.

Katılımcıların %78,8'i 2010 öncesi dönemde sağlık ocaklarına başvurmuş olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların yarısı

ASM'lerden aldığı hizmetin sağlık ocaklarından daha iyi olduğunu %40'ı ise sağlık ocağı ile ASM arasında fark olmadığını belirtmiştir. Yapılan bir başka çalışmada çalışmaya katılanların %76'sı aile hekimliğinin daha iyi olduğunu, %16'sı ise sağlık ocağı ile aile hekimliği arasında bir fark görmediğini belirtmiştir (17). Çivi ve ark. (1992) tarafından yapılan çalışmada kişilerin %60'ının sağlık hizmetlerinden memnun olmadığı bildirilmiştir (18). Aile hekimliği sisteminden memnun olanlar arasındaki farklılık çalışmanın yapıldığı zaman sebebiyle kişilerin sağlık ocağı dönemiyle bu günkü şartları karşılaştırmakta zorluk yaşamasından kaynaklanmış olabilir. Ancak her iki çalışmada da sağlık ocağı döneminde aldığı hizmetin daha iyi olduğunu belirtenler azınlıktadır.

Sağlık ocağı döneminde sağlık ocaklarını ilk başvuracakları sağlık kuruluşu olarak sık ve çok sık tercih ettiğini belirtenlerin oranı %22 olmuştur. Sağlık ocağı döneminde yapılan bir araştırmada çalışmaya katılanların %71'i sağlık sorunu yaşadığında hastanelere, %17'si özel sağlık kuruluşlarına, %11'i sağlık ocağına başvurduklarını belirtmiştir (18). Kişilerin birinci basamak sağlık kuruluşu tercihleri zaman içinde az da olsa artış göstermiştir.

Katılımcıların EUROPEP ölçeğinden aldıkları puan ortancası 3,62 olarak tespit edilmiştir. Aynı ölçek kullanılarak yapılan bir çalışmada katılımcıların ortalama puanları 4,06 (19), diğer bir çalışmada ise 4,37 (20) olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada diğer çalışmalara göre ortalama memnuniyet düzeyi daha düşük bulunmuştur. Diğer çalışmalar sadece ASM'ye başvuranlar üzerinde yapılmıştır. Bu kişiler de ASM'lerden ve aile hekiminden memnun olan ve birinci basamağı tercih eden kişileri daha fazla içermiş olabilir. Ayrıca bizim çalışmamızda yalnızca 40 yaş üstü bireylerin alınması da bir diğer farklılık kaynağı olabilir.

Çocuk sahibi olanların memnuniyet düzeyleri olmayanlardan yüksektir. Çocuklar için sağlanan izlemler ve bağışıklama hizmetleri kişilerin memnuniyet düzeyini olumlu etkilemiş olabilir.

Yapılan çok değişkenli regresyon analizinde kadınların memnuniyet düzeyi daha yüksek bulundu. Bostan ve Havvatlıoğlu (2014) tarafından yapılan çalışmada kadınların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (20). Mete ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada ise cinsiyete göre farklılık bildirilmemiştir (17). Ardahan ve

ark. tarafından yapılan çok değişkenli analizlerde de cinsiyetin EUROPEP ölçeği puanı üzerinde etkisi bulunmamıştır (19). Kadınların ASM başvuruları erkeklerden daha yüksek olduğundan birinci basamak sağlık hizmetinden daha etkin yararlanmış olabilirler. Çocuklarda olduğu gibi kadınlarda da gebe ve lohusa izlemleri kişilerin aile hekimlerinden memnuniyetlerini artırmış olabilir.

Yapılan çok değişkenli regresyon analizinde evlilerin memnuniyet düzeyi daha düşük bulundu. Ardahan ve ark. tarafından yapılan çok değişkenli analizlerde ise medeni durum EUROPEP ölçek puanı üzerinde etkili bulunmamıştır (19). Evli bireylerin memnuniyet düzeyleri üzerinde aile planlaması danışmanlığı ve gebelik öncesi danışmanlık hizmetleri gibi etkenlerin de rolü olabilir. Bireylerin bu konuda beklentileri ASM'lerde yeterince karşılanamamış olup daha düşük memnuniyet düzeylerine sebep olmuş olabilir.

Sağlık sorunu olduğunda ilk başvuracağı kurumun ASM olduğunu belirtenlerin memnuniyet düzeyleri diğer kurumları tercih edenlerden yüksektir. Malatya'da yapılan bir çalışmada son 1 yıl içinde aile hekimine başvuruda bulunanların memnuniyet düzeyleri hiç başvurmayanlardan yüksek bulunmuştur (17). Kişilerin memnuniyet düzeylerinin sağlık kurumu tercihlerini etkilediği söylenebilir.

Kadınların hem sağlık kurumu hem de ASM başvuru sayıları daha yüksektir. Edirne'de yapılan bir çalışmada da benzer şekilde kadınların sağlık kuruluşu ve ASM başvuru sayıları erkeklerden yüksek bulunmuştur (21). Kayseri'de yapılan bir çalışmada da benzer şekilde kadınların ASM başvuru sayıları yüksek bulunmuştur (22). Kadınların gebelik sebebiyle daha fazla izlenmeleri bu durumun bir sebebi olabilir. Kadınlarda çalışmayanların oranı daha yüksek olabilir. Bu sebeple sağlık sorunları olduğunda hekime daha kolay başvuruyor olabilirler. Bunun yanında kadınlar sağlık sorunlarını daha ciddiye alarak daha sık başvuruyor olabilir.

Çocuğu olanların hem sağlık kurumu hem de ASM başvuru sayıları daha yüksektir. Edirne'de yapılan bir çalışmada da benzer şekilde çocuk sahibi olanların sağlık kuruluşu ve ASM başvuru sayıları çocuk sahibi olmayanlardan yüksek bulunmuştur (21). Çocuklarda daha sık izlemlerin bulunması, bağışıklama yapılması ve yetişkinlere göre

daha sık enfeksiyon geçirmeleri bunun sebebi olarak yorumlanabilir.

Çalışmanın başlıca kısıtlılığı olasılıklı örnekleme yöntemi kullanılmamış olmasıdır. Aile hekimliği uygulamasının başlamasının üzerinden uzun bir süre geçtiği için sağlık

ocağı ile ASM'lerin karşılaştırılmasında hafıza faktörü etkili olmuştur. Çalışmaya yalnızca 40 yaş üstü bireyler alındığından sonuçlar toplumun tümüne genellenemeyecektir.

## Sonuç ve Öneriler

Katılımcıların çoğu sağlık sorunu yaşadığında ilk tercih edeceği sağlık kuruluşlarının ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları veya acil servisler olacağını belirtmiştir. Kişilerin sağlık kuruluşu başvuru tercihlerinde en önemli etkenler kurumun yakınlığı, donanımı ve kurumda randevu bulma imkânları olmuştur. Sayıca daha fazla birinci basamak sağlık kuruluşu bulunması buralara erişimi kolaylaştırarak bireylerin birinci basamak tercihini artıracaktır. Ayrıca birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan tetkik ve tedavilerin kapsamının genişletilmesi kişileri hastaneler yerine birinci basamağı tercih etmesini sağlayacaktır. Aile hekimlerinin sayıca artması ve aile hekimi başına düşen nüfusun azalması da kişilerin daha hızlı hizmet almalarını sağlayarak aile hekimlerine başvuruları artıracaktır. Sevk sistemi gibi kişilerin doğrudan ikinci ve

üçüncü basamak kurumlara başvurularını kısıtlayıcı tedbirler de gündeme alınmalıdır.

İlk başvuruda ASM tercih edenlerin aile hekimlerinden memnuniyetlerinin daha yüksek saptanmış olması birinci basamaktan memnuniyet düzeyi yüksek olan kişilerin buraları daha fazla tercih ettiğini göstermektedir. Kişilerin aile hekimlerinden ve ASM'lerden memnuniyet düzeyleri takip edilmelidir.

Kadınların, bekârların ve çocuk sahibi olanların memnuniyet düzeyleri daha yüksek saptanmıştır. Düşük memnuniyet düzeylerinin saptandığı gruplarda sebepleri araştırılmalı ve ortadan kaldırılmalıdır.

### **Çıkar çatışması**

Bu araştırmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır. Araştırma için finansal desteğe başvurulmamıştır.



## Kaynaklar

1. Öztekin Z, Üner S, Eren N. Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Yönetimi. Akın L, Güler Ç. (Ed.) Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 3. Basım. Hacettepe Üniversitesi. Ankara. 2015 s. 1480-527.
2. Starfield B. The Effectiveness of Primary Health Care. Lakhani M, Southgate L. (Ed.) A Celebration of General Practice. Oxon: Radcliffe Publishing, 2003. s. 19-36.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlıkta Dönüşüm. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2003.
4. Ayhan Başer D, Kahveci R, Koç M, Kasım İ, Şencan İ, Özkara A. Etkin sağlık sistemleri için güçlü birinci basamak. Ankara Med J. 2015;15(1):26-35. doi:10.17098/amj.47853.
5. Macinko J, Starfield B, Shi L. The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-98. Health Services Research. 2003; 38(3): 831-65. doi:10.1111/1475-6773.00149.
6. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2023.
7. Ware JE Jr, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Eval Program Plann. 1983; 6(3-4): 247-63. doi:10.1016/0149-7189(83)90005-8.
8. Aharony L, Strasser S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. Med Care Rev. 1993;50(1):49-79. doi:10.1177/002570879305000104.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2023.
10. Aktürk Z, Dagdeviren H, Şahin E, Özer C, Yaman H, Göktaş O ve ark. Hastalar hekimleri değerlendiriyor: Europep ölçeği. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2002;16(3):153-60.
11. Özdemir M, Koçoğlu F. Sivas İlinde Aile Hekimliği Modelinin Değerlendirilmesi. Ahi Evran Med J. 2019;3(2):59-65.
12. Çetinkaya F, Baykan Z, Naçar M. Yetişkinlerin aile hekimliği uygulaması ile ilgili düşünceleri ve aile hekimlerine başvuru durumu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2013;12(1):49-56.
13. İnci H, Çalış ŞÖ, Tarakçı A, Tontak S, Ertinmaz Özkan A, et al. Dahiliye polikliniğine başvuran hastaların aile sağlığı merkezini kullanma durumları. Unika Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;2(3):321-31. doi:10.47327/unikasaglik.67.
14. Güven EA, Aycan S. Ankara'da bir üniversite hastanesine başvuranların mevcut aile hekimliği sistemi ve sevk uygulaması hakkında düşünceleri. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2018;3(3):25-36.
15. Aycan S, Özkan S, Avcı E, Özdemirhan T, Çivil E. Ankara il merkezinde bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran on sekiz yaş üstü kişilerin aile hekimliği uygulamasına ilişkin bilgi, tutum ve memnuniyet değerlendirmesi. Toplum ve Hekim. 2012;27(6):449-55.
16. Yıldız A, Şahin T. Aile hekimliği uygulamasının birey perspektifinden değerlendirilmesi: Bitlis ilinde bir araştırma. Kaya J Health Sci. 2022;3(3):290-6. doi:10.52831/kjhs.1159842.
17. Mete B, Pehlivan E, Tekin Ç, Nacar E, Ünver E, Baran A. Malatya il merkezinde aile hekimliği hizmetinden yararlanan yetişkinlerin memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. Medicine Science. 2015;4(4):2721-31. doi:10.21560/spcd.v18i38117.346003.
18. Çivi S, Yaycı M, Şahin TK. Toplumumuzun sağlık hizmetlerinden beklentileri. S.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 1992;8(3):339-43.
19. Ardahan M, Arabacı Z, Saka MC. Bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2018;18(40):53-70. doi:10.21560/spcd.v18i38117.346003.
20. Bostan S, Havvatoğlu K. EUROPEP aile hekimliği memnuniyeti ölçeğine göre Gümüşhane aile hekimliği memnuniyet araştırması. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;3(4):1067-78.
21. Turgu S, Öztora S, Çaylan A, Dağdeviren HN. Birinci basamakta hasta memnuniyeti ve hekim iş doyumunu ile ilişkisi. Türk Aile Hek Derg. 2018; 22(2): 78-91. doi:10.15511/tahd.18.00278.
22. Durmuş H, Timur A, Yıldız S, Çetinkaya F. Erciyes Üniversitesi Hastanesi polikliniklerine başvuran hastaların aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumu. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2018;22(1):2-11. doi:10.15511/tahd.18.