

BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN HASTALARIN MEMNUNİYET DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Melek ARDAHAN¹, - Zeynep ARABACI² - Melda Ceren SAKA³

Öz

Araştırma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma, İzmir’de bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi’nde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, Nisan 2014-Mayıs 2014 tarihleri arasında poliklinik hizmeti almak için gelen 143 hastadan “European Patients Evaluate General/Family Practice” ölçeği kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sayı, yüzde analizleri yapılmış, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hastaların %95,1’inin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlandığı belirlenmiştir. Hastaların %83,9’unun ilk başvurdukları sağlık kurumunun Aile Sağlığı Merkezi olduğu saptanmıştır. Hastaların %97,2’sinin hasta oldukları zaman, %53,8’inin bilgi almak, %27,3’ünün bağışıklama hizmetlerinden yararlanmak (aşılama), %7,0’inin aile planlaması (spiral, kondom) hizmetleri, %11,2’sinin gebelik izlemi, %16,1’inin bebek izlemi için birinci basamak hizmetlere başvurduğu saptanmıştır. Hastaların memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, bu çalışmada bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmeye çalışılmıştır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvuru sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Memnuniyet oranlarının kişilerin aile hekimleri ve aile sağlığı merkezi koşullarıyla da bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Memnuniyet çalışmaları birçok ilde ve kurumda yapılarak, insanların memnuniyet düzeylerine bakılarak, kurumun ihtiyaç alanlarını belirlemek faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Birinci Basamak Sağlık Hizmeti, Hasta Memnuniyeti, Aile Hekimi, Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Uygulaması.

¹ Doç. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, İzmir, e-posta: melekardahan@hotmail.com

² Öğr. Gör., Kastamonu Üniversitesi Tosya Meslek Yüksek Okulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Kastamonu, e-posta: arabacizeynep@hotmail.com

³ Yük. Hem., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, e-posta: meldacerensaka@hotmail.com

THE EFFECTING FACTORS AND SATISFACTION LEVELS OF THE PATIENTS WHO APPLY TO A FAMILY HEALTH CENTER

Abstract

The research was to examine the effecting factors and satisfaction levels of patients who applied to a family health center. The descriptive research was carried out at a Family Health Center in İzmir. The data of the study were collected by the investigator using face-to-face interview method using the “European Patients Evaluate General / Family Practice” questionnaire from 143 patients who received polyclinic services between April 2014 and May 2014. SPSS 21.0 package program was used in the analysis of the data. Number, percentage analyzes were made, mean and standard deviation were calculated. Regression analysis was used to determine the factors affecting satisfaction level. It was determined that 95,1% of the patients who participated in the survey benefited from primary health care services. It was determined that 83,9% of the patients were the Family Health Center of the first applied health institution. While 97,2% of the patients were ill, 53,8% of them were informed, 27,3% were using immunization services (vaccination), 7,0% had family planning (spiral, condom) services, 11,2% were pregnancy monitoring, 16,1% were infant monitoring it was determined that they applied for primary care services. Patients' satisfaction level was found to be $4,06 \pm 0,72$.

In conclusion, this study attempted to examine the effecting factors and satisfaction levels of patients who applied to a family health center. It was determined that the satisfaction levels of the patients were high and the satisfaction levels of the patients were affected by variables such as age, education level, social security presence and first referral health unit. Satisfaction rates are thought to be linked to the conditions of family physicians and the Family Health Center. It will be useful to determine the areas of the institution's needs by looking at the satisfaction levels of the people and making the satisfaction work in many countries and institutions.

Keywords: Primary Care, Patient Satisfaction, Family Physician, Family Health Center, Family Medicine Practice

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; bir ülkenin sağlık sistemi, herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet etkili, karşılanılabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Her ülkenin bu faktörleri göz önünde tutarak kendi özgün sağlık sistemini geliştirmesi önerilmektedir. Bu özgün sistem kurulurken her ülke kendi daimi dönüşüm sürecini de başlatmak zorundadır (Sağlık Bakanlığı, 2003, ss.16-17). Dünyadaki sağlık sistemlerinin tümünün temel amacı; sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliği ve bu hizmetlerden eşit yararlanmayı sağlayarak ve birinci basamak sağlık hizmetlerine öncelik vererek kişilerin yaşam kalitelerini ve hayat standartlarını yükseltmektir (Sağlık Bakanlığı, 2012, ss.78-81).

Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi sürecindeki verilerin elde edilmesi için yapılan hasta memnuniyeti çalışmaları, hasta ve hasta yakını memnuniyetini, hastaya verilen tüm hizmetlerin kalitesini görmek açısından önemli çalışmalardır (Al-Sakkak, Al-Nowaiser, Al-Khashan, Al-Abdrabulnabi ve Jaber, 2008, ss. 432-436; Baltacı vd., 2011, ss.9-15; Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss.1070-1075; Şensoy vd., 2014, ss.29-34; Mete vd., 2015, ss.2721-2729). Hasta memnuniyeti çalışmaları özellikle de sağlık kuruluşlarının güçlü ve zayıf yönlerini ortaya koymak açısından oldukça önemlidir (Yalman, Bayat ve Çatı, 2015, ss. 24-25).

Sağlık hizmetlerinden memnun olan hastalar, hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin tavsiyelerine önemle dikkat eder. Sağlık hizmetinden memnun kalan bir hasta, tekrar gereksinim duyduğunda yine aynı sağlık kurumunu tercih edecektir. Başka bir deyişle, hastanın memnuniyeti arttıkça tedaviye uyumu ve tedavinin başarısı artmaktadır (Akıncı, Mollahaliloğlu, Özgülcü, Dönertaş ve Alkan, 2015, ss.30-39). Hemşirelik bakımından memnuniyetin değerlendirilmesinde ise, hemşirelerin hastalara destek olmaları, hastalara ve ailelerine güler yüz, saygı ve nezaket göstermeleri, onların sorularına açık ve net yanıt vermeleri, hastalar tarafından her zaman kolayca ulaşılabilir olmaları ve hastaların diğer beklentilerine cevap vermeleri gibi ölçütler kullanılmaktadır. Ayrıca, hizmeti alan bireyin geçmiş deneyimleri, bilgileri ve beklentileri, sosyal durumu, yaşı, eğitimi, mevcut

sağlık düzeyi ve bunu algılaması hasta memnuniyetini etkileyebilen faktörler olarak değerlendirilmektedir (Geçkil, Dündar ve Şahin, 2008, ss. 41-51; Öztürk, Candaş ve Babacan, 2015, ss. 25-36).

Güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti toplumun sağlık ihtiyacına daha iyi yanıt verilebilecektir. Birinci basamak sağlık hizmeti; birey, aile ve topluma yönelik olup, bütüncül, kapsamlı ve koordineli bir bakımın sağlandığı, yaş, cinsiyet ya da kişinin başka özelliğine bakılmaksızın birçok sağlık sorununa yönelik sağlık hizmetinin sunulduğu bir hizmettir. Birinci basamak sağlık hizmeti toplumun etkin bir sağlık hizmeti alması noktasında oldukça önemlidir. Ayrıca, daha iyi sağlık hizmeti sunumu için ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için kişilerin memnuniyet düzeylerini belirlemek gerekmektedir (Akman, 2014, ss.70-78; Atadağ vd., 2016, ss. 141-151, İlgün ve Şahin, 2016, s.115, Mete vd., 2015, ss.2721-2729, Özata, Tekin ve Öztürk, 2016, ss. 205-218). Bu nedenle çalışma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı araştırmanın evrenini, İzmir’de bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi (ASM)’ne başvuran hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemine, Nisan 2014-Mayıs 2014 tarihleri arasında poliklinik hizmeti almak için gelen 143 hasta alınmıştır. Çalışma gönüllülük esasına göre yapılmıştır; kişi, yer, zaman oryantasyonu olmayan, depresyon, alzheimer, demans hastalıklarına sahip olan, sedatif, hipnotik ilaç kullanan kişiler araştırma sorularına doğru cevap veremeyecekleri düşünüldüğü için çalışma dışında bırakılmıştır.

Veri toplama araçları, hasta tanıtım formu, European Patients Evaluate General/Family Practice (EUROPEP) ölçeği’dir. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Hasta tanıtım formunda, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından hastaların tanıtıcı özelliklerini ve hastalıkla ilgili bilgilerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, ekonomik durumu, sosyal güvencesi, en uzun süre yaşadığı yerleşim birimi, evliyse sahip olduğu çocuk sayısı, birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmama durumu, hastalandığında ilk başvurduğu sağlık birimi) içeren 12 soru yer almaktadır.

EUROPEP ölçeği, Dünya Aile Hekimleri Birliği Avrupa örgütünün bir alt birimi olan European Working Party on Quality in Family Practice (EQUIP) tarafından 1999 yılında geliştirilmiş ve hâlen 25 Avrupa ülkesinde (Avusturya, Belçika, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, İrlanda, İsrail, İtalya, Letonya, Litvanya, Hollanda, Norveç, Polonya, Portekiz, Romanya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, İngiltere, Türkiye) kullanılmaktadır (EUROPEP, 2009; Wensing, Baker, Vedsted, Heje & Klingenberg, 2006).

EUROPEP ölçeği 23 sorudan oluşmaktadır. Hastalardan son 12 ay içindeki tecrübelerine göre hekimleri, hizmetleri ve/veya hizmet verilen merkezleri değerlendirmeleri istenmektedir. Ölçek 5'li Likert Ölçeği şeklinde düzenlenmiş olup ilk 16 soru hekimin klinik davranışı, takip eden 7'si ise hizmet organizasyon yapısına ilişkin sorulardır. Ülkemizde ise standart EUROPEP ölçeğinin her bir boyutuna ilişkin genel memnuniyet düzeylerini ölçmek üzere 3 soru eklenmiş ve sahada 26 soruluk anket formu uygulanmıştır. Eklenen bu üç soru ile sırasıyla hekimlerin davranışına, hizmet organizasyon yapısına (en son hizmet alınan sağlık kuruluşunun değerlendirilmesi) ve genel fiziki koşullara ilişkin memnuniyetin ölçülmesi hedeflenmiştir. Cevaplayıcı için her sorunun aynı ağırlıkta olduğunu varsayan ve her bir boyuta ilişkin memnuniyeti o boyutu oluşturan sorulardan elde edilen ortalama değer olarak hesaplayan bir yöntem yerine genel değerlendirmenin yapıldığı tek bir soru sorulması yöntemi tercih edilmiştir. Genel olarak memnuniyetlerin hesaplanmasında 24, 25 ve 26. sorular dikkate alınmıştır (EUROPEP, 2009; Wensing, Baker, Vedsted, Heje & Klingenberg, 2006). Aktürk ve arkadaşları tarafından (2002) yapılan çalışmada ölçeğin iç güvenirliliği için hesaplanan cronbach alfa değeri 0.98 olarak bulunmuştur (Aktürk vd., 2002). Yapılan çalışmada cronbach alfa değeri 0.85 olarak belirlenmiştir.

Araştırma Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulundan ve çalışmanın yürütüleceği kurumdan yazılı izin alınarak yapılmıştır. Veri toplama aşamasında, anket uygulamadan önce bireylere gerekli açıklama yapılarak kendi istekleriyle katılımları sağlanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sayı, yüzde analizleri yapılmış, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi

Aile sağlığı merkezine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Hastaların %38,5'inin 48 ve üstü yaş grubunda, %60,8'inin kadın, %65,7'sinin evli, %42,0'nin ilkökul-ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Hastaların %51,7'sinin geliri giderine denktir.

Araştırmaya katılan hastalardan %86,7'sinin sosyal güvencesi vardır, %61,5'inin büyükşehir-metropolde yaşadığı, %71,3'ünün çocuğunun olduğu ve %33,5'inin ise üç ve üzeri çocuğu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
25 ve altı	47	32,9
26-36	23	16,1
37-47	18	12,5
48 ve Üstü	55	38,5
Cinsiyeti		
Kadın	87	60,8
Erkek	56	39,2
Medeni Durumu		
Evli	94	65,7
Bekâr	33	23,1
Dul	16	11,2
Eğitim Durumu		
Okur Yazar değil	12	8,4
İlkokul-Ortaokul	60	42,0
Lise	36	25,2
Üniversite	31	21,7
Lisansüstü	4	2,8

Ekonomik Durumu		
Gelirim Yok	5	3,5
Gelir Giderden Az	56	39,2
Gelir Gidere Denk	74	51,7
Gelir Giderden Fazla	8	5,6
Sosyal Güvencesi		
Var	124	86,7
Yok	19	13,3
En Uzun Süre Yaşadığı Yer		
Köy-Kasaba	47	32,9
İlçe	3	2,1
İl	5	3,5
Büyükşehir-Metropol	88	61,5
Çocuğu Olma Durumu		
Evet	102	71,3
Hayır	41	28,7
Çocuk Sayısı		
Yok	41	28,7
Bir	29	20,3
İki	25	17,5
Üç ve üzeri	48	33,5
TOPLAM	143	100

Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarının İncelenmesi

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan hastaların %95,1'inin aile sağlığı merkezinden yararlandığı, %97,2'sinin hasta oldukları zaman birinci basamak hizmetlere başvurduğu ve ilk başvurdukları sağlık biriminin genellikle ASM'ler olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarına Göre Dağılımı

Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumu	n	%
Evet	136	95,1
Hayır	7	4,9
Hasta Olduğu İçin		
Hayır	4	2,8
Evet	139	97,2
Bilgi Almak İçin		
Hayır	66	46,2
Evet	77	53,8
Bağışıklama Hizmeti		
Hayır	104	72,7
Evet	39	27,3
Aile Planlaması		
Hayır	133	93,0
Evet	10	7,0
Gebelik İzlemi		
Hayır	127	88,8
Evet	16	11,2
Bebek İzlemi		
Hayır	120	83,9
Evet	23	16,1
İlk Başvurduğu Sağlık Birimi		
Hastane (özel, devlet, üniversite)	22	15,4
ASM	120	83,9
Özel doktor	1	0,7
TOPLAM	143	100,0

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtların İncelenmesi

Tablo 3'te aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet ölçeğine verdikleri yanıtlar yer almaktadır.

Araştırmaya katılan hastaların memnuniyet ölçeğinde; Madde 1'e %42,0'ı iyi, Madde 2'ye %40,6'sı iyi, Madde 3'e %39,2'si çok iyi, Madde 4'e %42,7'si çok iyi, Madde 5'e %42,0 iyi, Madde 6'ya %42,7'si çok iyi, Madde 7'ye %43,4'ü çok iyi olarak cevap vermişlerdir.

Hastalar, memnuniyet ölçeğinde Madde 8'i %46,9'u çok iyi, Madde 9'u %39,9'u çok iyi, Madde 10'u %41,3'ü çok iyi, Madde 11'i %37,8'i iyi, Madde 12'yi %43,4'ü iyi, Madde 13'ü %41,3'ü iyi şeklinde ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan hastalar memnuniyet ölçeğinde; Madde 14'ü %43,4 iyi, Madde 15'i %35,7 iyi, Madde 16'yı %38,5 çok iyi, Madde 17'yi %37,1 iyi, Madde 18'i %40,6 iyi, Madde 19'u %41,3 iyi, Madde 20'yi %35,7 iyi, Madde 21'i %35,7 çok iyi, Madde 22'yi %35,7 iyi, Madde 23'ü %36,4 iyi olarak vurgulamışlardır.

Hastalar memnuniyet düzeylerini belirlediğimiz, Madde 24'ü %39,2'si çok iyi, Madde 25'i %37,8, Madde 26'yı %33,6'sı iyi olarak ifade etmiştir. Genel olarak ifade edecek olursak hastalar ölçek içindeki maddelere çoğunlukla "iyi" ve "çok iyi" cevabını vermiştir.

Tablo 3. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı

Ölçek Maddeleri	Çok Kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok İyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	1.Hekimin Yeterli Zamanı Olduğunu Hissettirmesi	-	-	6	4,2	24	16,8	60	42,0	53
2.Özel Durumuyla İlgilenmesi	-	-	8	5,6	25	17,5	58	40,6	52	36,4
3.Sorunları Söylenmesini Kolaylaştırması	-	-	5	3,5	27	18,9	55	38,5	56	39,2
4.Tıbbi Bakımla İlgili Kararlara Hastayı Katması	-	-	5	3,5	28	19,6	49	34,3	61	42,7
5.Hastayı Dinlemesi	-	-	2	1,4	26	18,2	60	42,0	55	38,5
6.Kayıt ve Bilgilerin Gizliliği	-	-	6	4,2	22	15,4	54	37,8	61	42,7
7.Şikâyetlerini Çabuk Geçirmesi	-	-	7	4,9	22	15,4	52	36,4	62	43,4
8.Günlük ihtiyaçlarını Görecekt Kadar İyi Hissetmesine Yardım Etmesi	-	-	4	2,8	28	19,6	44	30,8	67	46,9
9.İşini Tam Yapması	-	-	8	5,6	30	21,0	48	33,6	57	39,9
10.Muayene Etmesi	-	-	10	7,0	22	15,4	52	36,4	59	41,3
11.Hastahıklardan Korunma İçin Sunduğu Hizmetler	-	-	4	2,8	33	23,1	54	37,8	52	36,4
12.Test ve Tedavilerin Amaçlarını Açıklaması	-	-	7	4,9	30	21,0	62	43,4	44	30,8
13.Şikâyetler ve Hastalıkla İlgili Hastaya İsteddiği Bilgileri Vermesi	-	-	6	4,2	35	24,5	59	41,3	43	30,1
TOPLAM	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0

SOSYAL HİZMET UYGULAMALARINDA EMPATİNİN ÖNEMİ VE YARDIM İLİŞKİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Melek ARDAHAN - Zeynep ARABACI - Melda Ceren SAKA

Ölçek Maddeleri	Çok Kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok İyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
14.Sağlık Durumuna Bağlı Duygusal Sorunlarla Başa Çıkmasına Yardımcı Olması	-	-	6	4,2	29	20,3	62	43,4	46	32,2
15.Tavsiyelerine Uymanın önemini Kavramaya Yardımcı Olması	-	-	12	8,4	31	21,7	51	35,7	49	34,3
16.Önceki Görüşmelerde Yaptıklarını ve Söylediklerini Bilmesi	-	-	4	2,8	32	22,4	52	36,4	55	38,5
17.Uzmana ya da Hastaneye Sevketen Beklemesi Gerekenler Konusunda Hastayı Hazırlaması	-	-	8	5,6	32	22,4	53	37,1	50	35,0
18.Doktor Dışı Personelin Yardımı	-	-	6	4,2	33	23,1	58	40,6	46	32,2
19.Hastanın Uygun Saatte Randevu Alabilmesi	-	-	9	6,3	28	19,6	59	41,3	47	32,9
20.Polikliniğe Telefonla Ulaşabilmesi	-	-	4	2,8	38	26,6	51	35,7	50	35,0
21.Doktora Yelefonla Ulaşabilmesi	1	0,7	7	4,9	39	27,3	45	31,5	51	35,7
22.Bekleme Odasında Harcanan Zaman	-	-	4	2,8	40	28,0	51	35,7	48	33,6
23.Acil Sağlık Sorunları İçin Hızlı Hizmet Sunulması	-	-	6	4,2	36	25,2	52	36,4	49	34,3
24.Aile Sağlığı Merkezlerinde Görevli Hekimlerin Davranışlarının Genel Olarak Nasıl Değerlendirildiği	-	-	13	9,1	27	18,9	47	32,9	56	39,2
25.Bu Kurumda Verilen Sağlık Hizmetlerini Nasıl Bulduğu	-	-	6	4,2	31	21,7	54	37,8	52	36,4
26.ASM de Verilen Yerin Fiziki Koşullarının Nasıl Değerlendirildiği	-	-	4	2,8	45	31,5	48	33,6	46	32,2
TOPLAM	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Hastaların ortalama memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Hastaların yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvurduğu sağlık birimi değişkenlerinin ölçekten aldıkları memnuniyet puanını doğrusal olarak arttırdığı belirlenmiştir (Tablo 4). Oluşturulan regresyon modelinde; Durbin-Watson (DW) değeri 1,964 olduğu için iyi oluşturulmuş bir model olarak değerlendirilmiştir. Ölçekten alınan memnuniyet puanı ile bağımsız değişkenler arasında korelasyon (R) 0,491'dir. Hastaların memnuniyet puanı ortalamasındaki değişimin %24'ü bu değişkenlere bağlıdır. ($R^2 = 0,241$). İlişkinin doğrusallığı değerlendirildiğinde ise istatistiksel olarak oldukça anlamlı ve doğrusaldır. ($F=2,888$ $p=0,004$).

Tablo 4. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyini ve Etkileyen Faktörler

Etkileyen Faktörler	Hastaların Memnuniyet Düzeyi		
	B	t	p
Yaş	-0,440	-2,581	0,011
Cinsiyet	0,005	0,045	0,964
Medeni Durum	-0,082	-0,779	0,438
Eğitim Durumu	-0,513	-3,707	0,000
Ekonomik Durum	0,144	1,311	0,193
Sosyal Güvencesi	-0,193	-1,787	0,047
En Uzun Yaşanılan Yer	0,025	0,184	0,854
Çocuk Sayısı	0,225	1,439	0,154
Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumu	0,092	0,862	0,391
İlk Başvurduğu Sağlık Birimi	-0,309	-2,797	0,006
	R=0,491 R ² = 0,241 DW: 1,964 F= 2,888 P= 0,004		

Tartışma

Birinci basamak sağlık hizmeti toplumun etkin bir sağlık hizmeti alması noktasında oldukça önemlidir. Ayrıca, daha iyi sağlık hizmeti sunumu için ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için kişilerin memnuniyet düzeylerini

belirlemek gerekmektedir. Bu nedenle çalışma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi

Yapılan araştırmada aile sağlığı merkezine başvuranlar arasında 15-24 yaş grubu ile 65 yaş ve üzeri yaş grubunun en yüksek oranda olduğu görülmektedir. Çalışmamıza katılanların çoğunun cinsiyetinin kadın olduğu ve medeni durumunu evli olduğu belirlenmiştir. Hastaların çoğunun ilkokul-ortaokul mezunu olduğu, gelirinin giderine denk olduğu ve büyükşehir-metropol'de yaşadığı saptanmıştır. Hastaların tamamına yakınının çocuğunun olduğu, çocuğu olanların ise genellikle üç ve üzeri çocuğu olduğu belirlenmiştir. Edirne, Kuşaslan, ve Atmaca'nın (2009) Van ilinde yaptığı araştırmada hastaların %42,2'si kadın, %57,8'i erkektir, yaşları 19 ile 73 arasında değişmektedir, evli olanların sayısının daha fazla olduğu, aylık gelir durumunun çoğunun düşük ve orta düzey olduğu, hastaların %22,8'inin ilkokul, %27,6'sının lise mezunu olduğu belirtilmiştir (Edirne, Kuşaslan & Atmaca, 2009, ss. 140-146). Sünter, Tabak, Canbaz, ve Pekşen'in (2003) Samsun ilinde yaptığı araştırmaya göre hastaların genellikle kadın olduğu, %39,4' ünün ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır (Sünter, Tabak, Canbaz ve Pekşen, 2003, ss.136-138). Sosyodemografik verileri yapılan çalışmanın sonuçları ile karşılaştırdığımızda farklılıklar olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmada yaş değişkenine baktığımızda; genç ve ileri yaş gruplarının sağlık hizmetini tercih ettiği görülmektedir. Bunun nedeni; 15-24 yaş grubunun gebe, bebek takibi için gelen annelerden ve öğrencilerden oluşması, 65 yaş ve üzeri grupta ise yaşlılığa bağlı hastalıklar ve kronik hastalıkların oranının yüksek olmasıdır. Van ilinde yapılan çalışmada çoğunlukla erkeklerin birinci basamak sağlık hizmetini kullandığı, çalışmamızda ve Samsun ilinde yapılan çalışmada ise daha çok kadınların birinci basamak sağlık hizmetini kullandıkları görülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetini evlilerin daha fazla tercih etme nedeninin gebe, bebeğe yönelik yürütülen hizmetlerden dolayı olduğu düşünülmektedir.

Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarının İncelenmesi

Yapılan araştırmada hastaların tamamına yakınının aile sağlığı merkezinden yararlandığı saptanmıştır. Hastaların büyük oranının ilk başvurdukları sağlık kurumunun ASM olduğu bulunmuştur. Sünter vd. (2003, s. 137) yaptığı araştırmaya göre hastaların %68,4'ünün ilk başvuru yerinin aile sağlığı merkezi olduğu, Mete vd. (2015, s. 2725) yapmış olduğu çalışmada da kişilerin aile hekimine başvuru oranının %93,1 olduğu belirlenmiştir. Bulguların yapılan çalışmanın sonuçlarına benzer olduğu görülmektedir. Şensoy vd. (2014, ss. 33-34) çalışmasında hastaların %60,8'i herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştıklarında öncelikle aile sağlığı merkezini tercih ettiğini bildirmiştir. Bu durumun, birinci basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmalarından, ulaşımının kolay olmasından ve hastanelere göre daha kısa sürede hizmet alabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtların İncelenmesi

Yapılan çalışmada Madde 1'e hastaların çoğu iyi cevabını vermiştir. Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, benzer şekilde Mollahaliloğlu vd. (2010) yaptığı araştırmaya göre görüşmeler sırasında hekimin yeterli zaman ayırdığını hissettirmesinden hastaların %79,69'u memnun olduğunu, Baltacı vd. (2011) hekimlerin hastalara görüşmeler sırasında yeterli zamanı olduğunun hissettirilmesi sorusuna hastaların %40,4'ü çok iyi, % 35,9'i ise iyi cevabını verdiğini belirtmiştir (Mollahaliloğlu vd., 2010, ss.8-40; Baltacı vd., 2011, ss.10-12).

Hastaların çoğu çalışmada Madde 2'ye iyi cevabını vermiştir. Benzer şekilde, Baltacı vd. (2011) hasta-hekim görüşmesinde "özel durumunuzla ilgilenmesi" değişkenine hastaların %39,3'ünün çok iyi, % 31,5'inin iyi cevabını verdiğini belirlenmiştir (Baltacı vd., 2011, ss.10-12).

Yapılan araştırmada hastaların genellikle hekimin bakımla ilgili kararlara kendilerini katmasından, dinlemesinden, kayıt ve bilgilerini gizli tutmasından, şikâyetlerini çabuk geçirmesinden memnun olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Mollahaliloğlu vd. (2010) yaptığı araştırmaya göre hekiminin tıbbi

bakımla ilgili karar almasına hastayı da katması konusunda memnuniyet oranı %77,92 olarak belirlenmiştir (Mollahaliloğlu vd., 2010, ss.8-40).

Araştırmaya katılan hastaların memnuniyet ölççeğinde geçen ifadelerden madde 16, 17, 18, 19, 20, 21 ve 22'ye iyi ve çok iyi cevabını verdiği belirlenmiştir. Baltacı vd. (2011) yapmış olduğu çalışmada da, "hekimlerine telefonla ulaşabilme" seçeneğine hastaların %35,9'u çok iyi, "uygun zamanlarda randevu alma" ya %34,8'i çok iyi cevabını vermiştir (Baltacı vd., 2011, ss.10-12). Bostan ve Havvatoğlu (2014) Gümüşhane'de uygulamış oldukları ankette genel olarak memnuniyet seviyesini yüksek bulmuşlardır. Hastalar hekimlerin davranışlarından ve sunduğu hizmetlerden memnun olduklarını belirtmişlerdir (Bostan & Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Al-Sakkak vd. (2008) yaptığı bir çalışmada genel memnuniyeti %64,2 bulmuştur (Al-Sakkak vd., 2008, s. 435). Çalışmaların bulgularının, yapılan çalışmanın bulguları ile benzer olduğu ve memnuniyet durumunun çok iyi ve iyi olarak tanımlandığı görülmektedir. Hastaların hekimlerin davranışını oldukça önemseydiğini ve bununda hekimle olan iletişim sürecine yansıdığını görebiliriz. Hasta hekimle ne kadar etkin iletişim kurabilirse memnuniyet oranının artacağını düşünebiliriz.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Yapılan çalışmada anketin ortalama memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Bostan ve Havvatoğlu'nun (2014) Gümüşhane'de yürüttüğü çalışmada da anketin ortalama memnuniyet düzeyi 4,37 olarak belirlenmiştir (Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Sonuçlar birbiriyle benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmada hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvuru sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Bostan ve Havvatoğlu'nun (2014) yapmış olduğu çalışma da ise yapılan çalışmadan farklı olarak yaş, eğitim durumu değişkenlerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Bu sonucun, çalışmanın farklı bir bölgede yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sünter ve ark.(2003) yapmış

olduğu çalışmaya katılanların %29'unun sağlık ocağını sosyal güvenceleri olması nedeniyle tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Sünter, Tabak, Canbaz ve Pekşen, 2003, ss.136-138). Bulgular yapılan çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir, yapılan çalışmada da sosyal güvencenin olmasının aile sağlığı merkezi kullanımı üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç ve neriler

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin kullanımı toplumun birçok açıdan gelişmesine olumlu katkılar sunmaktadır. Bu yüzdedir ki kişiler bu hizmetlerden ne kadar memnun kalırlarsa ihtiyaç olduğunda o hizmete başvuruda artış ve daha etkin kullanım olacaktır. Kişilerin ihtiyaçları olduğunda sağlık hizmetini daha etkin kullanımı bakıma, tedaviye ve iyileşmeye uyumu arttıracadığı için insanların sağlık seviyelerini yükseltecektir. Sonuç olarak, bu çalışmada bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmeye çalışılmıştır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvurulan sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Sosyal güvencenin olup olmaması kişilerin sağlık hizmetinden faydalanma durumunu etkilemektedir, bu açıdandır ki devlet desteği bu noktada oldukça önemlidir. Memnuniyet oranlarının kişilerin aile hekimleri ve ASM'nin koşullarıyla da bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Memnuniyet alışmaları birçok ilde ve kurumda yapılarak, insanların memnuniyet düzeylerine bakılarak, kurumun ihtiyaç alanları belirlenerek, bu alanlarda gerekli düzenlemelere gidilerek, hastaların daha konforlu alanlarda hizmet almaları sağlanabilir. Birinci basamak sağlık kurumlarına başvuran hastanın aldığı bakımın konforu kadar, hastanın kurumda kendini özellikle ruhsal anlamda rahat hissetmesi de önemlidir. Hastanın, kurumda kendini rahat hissetmesi hekim ve hemşire ile olan iletişim sürecini de olumlu etkileyecektir. Kendini güvenli ortamda hissedeni birey aile içinde yaşadığı olumsuz süreçleri örneğin aile içi şiddet, maddi yetersizlik gibi durumları daha rahat dile getirecektir. Bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal alanlara özgü sorunlarının saptanması, bireyi bütüncül bakış açısıyla değerlendirmemize ve verilecek hizmetin kapsamlı bir şekilde sunulmasına olanak sağlayacaktır.

Kaynakça

- Akıncı, A., Mollahaliloğlu, S., Özgülcü, Ş., Dönertaş, B., Alkan, A. (2015). Birinci basamak sağlık merkezlerine ve devlet hastanelerine başvuran hastaların aldıkları sağlık hizmetinin akılcı ilaç kullanımı açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 6(1), 30-39.
- Akman, M. (2014). Türkiye’de birinci basamağın gücü. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18(2), 70-78.
- Aktürk, Z., Dağdeviren, N., Şahin, EM., Özer, C., Yaman, H., Göktaş, O., Filiz, TM., Topsever, P., Onganer, E., Aydın, S., Yarış, F., Maraş, İ. (2002). Hastalar Hekimleri Değerlendiriyor: EUROPEP Ölçeği, *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 153-160.
- Al-Sakkak, MA., Al-Nowaiser, NA., Al-Khashan, HI., Al-Abdrabulnabi, AA., Jaber, RM. (2008). Patient satisfaction with primary health care services in Riyadh. *Saudi Med J*, 29(3), 432-6.
- Atadağ, Y., Aydın, A., Kaya, D., Köşker, D.H., Başak, F., & Uçak, S. (2016). Aile hekimliği uygulamasıyla üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru sebeplerinde olan değişiklikler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 20(4),141-151.
- Baltacı, D., Kara, H.İ., Bahçebaşı,T., Sayın,S., Yılmaz, A., Çeler, A. (2011). Düzce ilinde birinci basamakta sağlık hizmeti alan hastaların aile hekimi ve muayenehanesi hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi: Pilot çalışma. *Konuralp Tıp Dergisi*, 3(2), 9-15.
- Bostan, S., Havvatoğlu, K. (2014). EUROPEP aile hekimliği memnuniyeti ölçeğine göre Gümüşhane aile hekimliği memnuniyet araştırması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(4), 1067-1078.
- Edirne, T., Kuşaslan, A.D., Atmaca, B. (2009). Van ilinde birinci basamak hasta memnuniyeti: Ankete dayalı kesitsel çalışma. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 13(3), 137-47.
- EUROPEP (2009). <http://www.equip.ch/> adresinden 10.08.2013 tarihinde edinilmiştir.
- Geçkil, E., Dünder, Ö., Şahin, T. (2008). Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 41-51.
- İlgün, G., Şahin, B. (2016). Aile Hekimliği Çalışanlarının Aile Hekimliği Uygulaması Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (2), 115-130

- Mete, B., Pehlivan, E., Tekin, C., Nacar, E., Unver, E., Baran, A. (2015). Malatya il merkezinde aile hekimliği hizmetinden yararlanan yetişkinlerin memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Medicine Science*, 4(4), 2721-31.
- Mollahaliloğlu, S., Kosdak, M., Sanisoğlu, Y., Boz, D., Demirok, A.B. (2010). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti*, Ankara: Sağlık Bakanliğı Yayını, Opus Basın, Yayın ve Ambalaj Sanayi ve Ticaret Ltd. Őti.
- Şensoy, N., Őzmen, A., Doğan, N., Ercan, A., Karabekir, H.S. (2014). Afyonkarahisar il merkezinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti araştırması. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 5(1), 29-34.
- Özata, M., Tekin, F., Öztürk, EY. (2016). Konyadaki aile hekimliği hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 35, 205-218.
- Öztürk, H., Candaş, B., Babacan, E. (2015). Devlet hastaneleri, Toplum ve Aile sağliğı Merkezlerinde çalıŐan hemşirelerin yaŐadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2): 25-36.
- Sağlık Bakanliğı (2003). Sağlıkta Dönüşüm Programı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html> adresinden 17.10.2017 tarihinde ulaŐılmıştır.
- Sağlık Bakanliğı (2012), *Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011)*, EriŐim Tarihi: 17 Ekim 2017, <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/453>.
- Őünter, T., Tabak, Ő., Canbaz, S., Pekşen, Y. (2003). Samsun il merkezinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 3,135-139.
- Wensing, M., Baker, R., Vedsted, P., Heje, H., Klingenberg, A. (2006). Revised Europep Instrument and User Manual, EUROPEP.
- Yalman, F., Bayat, M., Çatı, K. (2015). Aile hekimliği uygulamasının hekimlerin sunmuş olduğu hizmetlerin kalitesine etkisi: Düzce örneği. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 23-50.