

Araştırma Makalesi/Research Article

**MEMNUNİYET: ROMANLAR VE ONLARA BİRİNCİ BASAMAKTA  
HİZMET SUNAN SAĞLIK PERSONELİ\***

*SATISFACTION: THE ROMANI CITIZENS AND HEALTHCARE  
PROFESSIONALS PROVIDING PRIMARY CARE SERVICES TO THEM*

**Çiğdem CERİT\*\***

*Geliş Tarihi: 10 Mart 2023  
(Received)*

*Kabul Tarihi: 19 Haziran 2023  
(Accepted)*

**ÖZ:** Kırklareli İlinde Roman vatandaşların ve Romanlara hizmet veren, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin memnuniyetini değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışmanın sağlık personeliyle yürütülen kısmı kesitsel, Romanlarla yürütülen kısmı tanımlayıcıdır. Örneklem seçilmemiştir. "Roman" kavramı ile Roman vatandaşların nüfus olarak yoğun yaşadığı mahallelerden gelenler kastedilmektedir. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, standart sapma, ortalama olarak, dağılımın normal olmadığı belirlenen verilerin analizinde ki kare testi kullanılmıştır. Araştırmada 201 sağlık personeline, 250 vatandaşa ulaşılmıştır. Roman ve Roman olmayanlar arasında memnuniyet açısından bir fark olmadığı görülmüştür. Roman ve Roman olmayan gruplara hizmet veren sağlık personeline hizmet vermenin memnuniyeti etkilemediği görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Romanlar, memnuniyet, sağlık personeli, sosyal politika, dezavantajlı gruplar

**ABSTRACT:** It was aimed to evaluate the satisfaction of the Romani citizens and health personnel working in primary health care services in Kırklareli Province. The part of the study conducted with health personnel was cross-sectional, the part conducted with the Romani was descriptive. No sample was selected. Everyone coming from the districts where the Romani citizens live was defined as "Romani". The chi-square test was used in the analysis of the data number, percentage, standard deviation, and average. In the study, 201 health personnel and 250 citizens were surveyed. There was no difference in satisfaction between the Romani and not that was determined to be not normal in the distribution; descriptive statistics were given as the Romani citizens. Serving the Romani and not-Romani citizens does not affect the job satisfaction of healthcare providers. The Romani and not

\* Bu makale, "Kırklareli İlinde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Başvuran Roman Vatandaşların ve Onlara Hizmet Sunan Personelinin Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Adı geçen tez çalışması, 22-23 Ağustos 2020 tarihinde düzenlenen Dördüncü Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi'nde sözlü sunum olarak sunulmuştur.

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Kırklareli Üniversitesi Tıp Fakültesi, cigdemcerit@gmail.com, ORCID:0000-0002-9952-0510

Romani citizens were satisfied with the health care services provided in the health institutions.

**Key Words:** The Romani, satisfaction, health personnel, social policy, vulnerable populations

## GİRİŞ

Sağlık kuruluşlarına başvurduklarında hastalar, karşılandıkları ortamı, sağlık personelinin gösterdiği ilgiyi ve davranışları analiz eder ve durumlarını memnuniyet olarak ifade ederler (Güven, 2021:4873-4893; Strasen, 1988:5-6). Hasta memnuniyetini etkileyen değerlere bakıldığında sağlık personelinin bilgi ve profesyonelliğinin yanı sıra hastalarla kurduğu iletişim, gösterdikleri ilgi ve alakanın da önemli olduğu görülmektedir (Meredith, 1993:591-602; Walker et al., 1998:193-200). Hastanın geçmiş deneyimleri, yakınlarından işittikleri, sosyal medya ve basından gördükleri ile hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyal statüsü, mevcut sağlık durumu, kendi sağlık durumunu algılayışı hasta memnuniyetini doğrudan etkileyebilmektedir (Forbes ve Brown, 1995; Gökkaya ve ark., 2018:136-148; Lin, 1996:737-743). Hasta memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün hasta ile iletişim kurma, hastayı yeterince bilgilendirme olduğu bilinmektedir (Meredith, 1993: 591-602). Sağlık personelinin hastalarla iletişim kurabilmeleri hastaların kendilerini değerli veya değersiz görmelerinde önemlidir. Sağlık kuruluşunun konumu, ulaşılabilirliği, çalışma saatleri, otopark hizmeti, temizliği gibi kurumsal faktörler de hasta memnuniyetini etkilemektedir (Meredith, 1993: 591-602). Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için başvuran hastaların beklentilerinin de göz önüne alınması gerekmektedir (Güven, 2021:4873-4893). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Yaşam Memnuniyeti Araştırması'nda, kişisel sağlıktan memnuniyete göre sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı 2003 yılında %31.9 iken 2019 yılında %66.4 olarak kaydedilmiştir (TÜİK, 2019). Son 15 yılda ülkemizde sağlık hizmetlerinden memnuniyetin arttığı görülmektedir (Bulut ve Şengül, 2020:45-54).

Bu çalışmanın bir amacı Kırklareli İlinde birinci basamak sağlık kurumlarına sağlık hizmeti almak üzere gelen Roman vatandaşların ve onlara sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin memnuniyetlerini ortaya koymaktır. Tükenmişlik, stresten kaynaklanan, iş hayatında başarısızlık ve işe duyarsızlaşma gibi etkileri olan ve kişilerin kendilerini yıpranmış hissettikleri duygu durumudur (Adriaenssens ve ark., 2015:649-661). Sağlık personelinin tükenmiş olması, sorumlu oldukları hastalara hizmet sunumunda sorunlara yol açabilir. İşe ilgileri azalıp dikkat dağınıklığı olabileceğinden sağlık personelinin yapacağı işlemler hasta güvenliğini de olumsuz etkileyebilir (Öztürk ve ark., 2020:328-349). Sağlık personelinin tükenmişlikten

uzak kalarak iş memnuniyetlerinin, iş doyumlarının yüksek olması gereklidir (McCormick ve Barnett, 2011:278-293; Teng ve ark., 2010:1442-1450).

Cumhuriyet döneminde Lozan Antlaşması kapsamında Büyük Göç denen nüfus mübadelesi ile Balkanlardan göç edenlerle beraber Trakya ve Ege Bölgesine Roman vatandaşların geldiği, bir grubun Kırklareli'ne yerleştiği kaynaklarda ifade edilmiştir (Alexandris, 2005; Andrews, 1992; Arı, 2003). Dezavantajlı toplumlarda olduğu gibi, Trakya bölgesinde bulunan Kırklareli ilinde yaşayan Romanlarda sağlık risklerinin fazla olabileceği söylenebilir. Romanların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını engelleyecek dil probleminin olmadığı ve yerleşik düzende oldukları bilinmektedir. (Çalışkan ve ark., 2017:119-134). Roman Vatandaşlara Yönelik Sosyal İçerme Ulusal Strateji Belgesi (2016-2021) ile Romanların sağlık hizmetlerindeki farkındalık düzeylerinin ve Romanların sağlık okuryazarlığının düşük seviyelerde olmasına dikkat çekilmiş ve geliştirilmesi gereken alanlar ortaya konulmuştur (Çetin, 2017:85-112).

Kırklareli'nde koruyucu hizmetlerin verildiği sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personeli, nüfus planlaması, ana ve çocuk sağlığı hizmetleri, aşılama hizmetleri ve çevre sağlığı hizmetleri için sürekli sahada hizmet sunmaktadır. Sağlık personelinin sağlık idarecilerine Roman vatandaşların koruyucu sağlık hizmetlerine ilgi ve alakalarının diğer vatandaşlara göre daha düşük olduğunu sözlü ifade etmişlerdir. Bu çalışma ile Kırklareli İli'nde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için Romanların sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri ve sağlık personelinin iş memnuniyetlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

## ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Kırklareli İlinde "Memnuniyet: Romanlar ve Onlara Birinci Basamakta Hizmet Sunan Sağlık Personeli" adlı bu araştırmanın yöntemi "kesitsel, tanımlayıcı bir araştırma" dır.

Çalışma Roman vatandaşların Kırklareli İli içinde nüfus olarak çoğunlukta olduğu mahallelerde konuşlu olan, Merkez ilçe, Babaeski, Lüleburgaz, Pınarhisar ve Vize ilçelerinde bulunan yirmiiki sağlık kuruluşunda 2007 yılında yapılmıştır.

### 1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini birinci basamak sağlık kurumlarına başvuran hastalar ile bu kurumlarda görev yapan sağlık personeli oluşturmuştur. Çalışma Romanların yaşadığı ilçeler olan Kırklareli ili Merkez ilçe, Babaeski, Lüleburgaz, Pınarhisar, Vize ilçelerinde yürütülmüştür. Çalışmanın yapıldığı dönemde bu ilçelerde belirlenen yirmiiki birinci basamak sağlık kuruluşuna sağlık hizmeti almak üzere 69'u Roman toplam 250 başvuran yetişkin vatandaş ile görüşülmüştür. Aynı anda bu sağlık kuruluşlarında çalışan 201 sağlık personeli de araştırmaya dahil edilerek anket

uygulanmıştır. Anketin uygulandığı dönemde görev yapan 225 sağlık personelinin 201'ine (%89) anket ile ulaşılmıştır. Ankete katılmayan personelin çalışmanın yürütüldüğü dönemde resmi izinlerini kullandığı ve görevlerinde olmadığı tespit edilmiştir. Roman vatandaşların yoğun yaşadığı bilinen mahallelerden gelen tüm vatandaşlar “Roman” olarak tanımlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı sağlık kuruluşuna Romanların yaşadığı mahallelerden gelenler Roman vatandaş, diğer mahallelerden gelenler Roman olmayan vatandaş olarak tanımlanmıştır. Örneklem seçilmemiştir.

## **2. Veri Toplama Araçları**

Araştırma araçları ankettir, soru şekilleri likert, açık uçlu - kapalı uçlu sorular olarak dizayn edilmiştir. Veri toplamada araştırmacı tarafından geliştirilen anket formları kullanılmıştır. Sağlık personeli için ayrı, sağlık kurumuna başvuranlar için ayrı anket formu geliştirilmiştir. Anket formunun geliştirilmesinde TÜİK tarafından 2007 yılında yapılan yaşam memnuniyeti araştırması “sağlık hizmetlerinden memnuniyet” sorularından istifade edilmiştir (Gürsakar ve Öngen 2008:1-14). Hastalara yönelik anket soruları hazırlanırken hizmet aldıkları 1. Basamak sağlık kuruluşlarında karşılaştıkları ortamı, davranışları, ilgiyi ve sağlık personeli ile ilgili kurdukları ilişkiyi soran sorgulayan sorular hazırlanmıştır.

## **3. Anket Formunun Özellikleri**

Sağlık personeline yönelik hazırlanan anket üç kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısım, araştırmanın amacını, gerekliliğini anlatan, cevapların gizliliğini vurgulayan, anketi yanıtlayana teşekkür edildiği bölümdür. İkinci kısım, yaş, cinsiyet, sağlık kurumunun adı, medeni durum, öğrenim durumu, sağlık çalışanın görevi, meslekteki görev süresi, bu kurumdaki çalışma süresi, mesleğini kendi isteği ile seçip seçmediği, tekrar aynı mesleği seçip seçmeyeceği, çocuğunun sağlık çalışmanı olmasını isteyip istemediği, bir gün içinde hizmet verdiği kişi sayısı gibi bağımsız değişkenlerin yer aldığı bölümdür. Anketin üçüncü kısmı, sağlık personelinin verdiği hizmeti önemsemesine, kendini değerli hissetmesine, çalışma ortamının uyumluluğuna, hizmet sunumunda karşılaştığı zorluklara ait, beşli Likert tipi ölçek olarak düzenlenmiş, 18 adet önermeyi içermektedir. Sağlık personeli anketi, Roman vatandaşlara verilen hizmetlerde zorlanılan konular ve önerilerin yer aldığı açık uçlu sorular ile tamamlanmıştır.

Sağlık kurumuna başvuran vatandaşlara yönelik hazırlanan anket formu da 3 kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısım, araştırmanın amacını, gerekliliğini anlatan, cevapların gizliliğini vurgulayan, anketi yanıtlayana teşekkür edilen ve araştırmacının kendini tanıttığı bölümdür. İkinci kısım, yaş, cinsiyet, meslek, oturduğu mahalle, ne kadar süredir bu mahallede oturduğu, medeni durum, öğrenim durumu, çocuk sayısı,

aile tipi, aylık gelir düzeyi, ayda eve giren para miktarı, eşinin çalışma durumu, sosyal güvenlik durumu, kendisinde ve ailesinde kronik bir hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanma durumu, sağlık kurumlarından ne sıklıkta hizmet alıyor gibi bağımsız değişkenlerin yer aldığı bölümdür. Üçüncü kısım ise sağlık personelinin hasta ve yakınlarına yaklaşımına, davranışlarına, bilgilendirmesine, sağlık hizmetinin sürekliliğine, ulaşılabilirliğine ait önermeleri içermektedir. Bu kısımlara beşli Likert tipi ölçek düzenlenmiştir. Sağlık kurumuna başvuranların, birinci basamak sağlık kurumlarından nasıl bir sağlık hizmeti almak istediklerini ve sağlık personelinin kendilerine nasıl davranmasını istediklerini soran açık uçlu sorular ile form tamamlanmıştır.

#### **4. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma öncesinde beş ilçede bulunan Kırklareli Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı birinci basamak sağlık kurumlarındaki personele ve sağlık hizmeti almak için bu kurumlara gelen vatandaşlara yönelik anket uygulamasının mesai saatleri içinde yapılabilmesi için 31.03.2006 tarih ve B104İSM4390006 sayılı yazıları ile resmi izin alınmıştır. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan makalenin dayanağı olan "Kırklareli İlinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Başvuran Roman Vatandaşların ve Onlara Hizmet Sunan Personelin Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi" tez çalışması için (MAR-YÇ-2006-0090) 12.05.2006 tarih ve B.30.2-MAR.001.00.02/AEK-201 sayılı yazıları ile gerekli etik kurul onayı alınmıştır.

#### **5. Uygulama**

Araştırmaya katılanlar ile anket uygulaması öncesinde yüz yüze görüşülerek sözlü onamları alınmıştır. Anketlere isim yazılmaması istenmiştir. Sağlık personelinin çalışmaya katılmayı reddeden olmamıştır. Sağlık kurumuna başvuran vatandaşlardan, çalışmaya katılmayı reddedenlere (n=22) anket uygulanmamıştır. Anketler, sağlık hizmeti alan ve o anda o kurumda bulunan herkese uygulanmıştır. Veriler, iki ayrı şekilde toplanmıştır. Araştırmanın sağlık personeli ile ilgili kısmı için veriler, Kırklareli Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan 3 doktor, 1 tıbbi teknolog, 3 hemşire tarafından toplanmıştır. Anketi uygulayacak sağlık personeline anketör eğitimi yapılmıştır. Sağlık personeline yönelik hazırlanan anket formu, hafta içi mesai saatleri içinde sağlık kurumlarına gidilerek sağlık personelinin uygun gördüğü bir zamanda gözlem altında yapılmıştır. Her bir anketin yanıtlanması yaklaşık 12-15 dakika sürmüştür. Sağlık kurumuna başvuranlara ait veri, araştırmacının kendisi ve her ilçeden 5 hemşirenin yardımıyla toplanmıştır. Her ilçede, uygulamadan önce sağlık personeli ile anket formuyla ilgili talimatların anlatıldığı eğitim toplantısı yapılmıştır. Sağlık kurumlarına başvuranlar ile haftada 1 veya 2 kez rasgele seçilen günlerde, belirlenen ilçedeki 1. basamak sağlık kurumlarına gidilerek

görülmüştür. Görüşmeler, poliklinik saatlerinin yoğun olduğu 10.00-12.00, 14.00-16.00 saatleri arası yapılmıştır. Anket sadece yetişkinlere uygulanmıştır. Görüşmeyi yapan kişi, kendini tanıtır araştırmanın amacını açıklamıştır. Sağlık kurumunda işlemi biten kişilere araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorularak, sağlık kurumlarında polikliniklerin yakınında olan bir odada -tercihen daha az hasta sirkülasyonu olan aile planlaması veya aşı odalarında- oturarak yüz yüze görüşmüştür. Vatandaşlarla bir anketin doldurulması ortalama 12-15 dakika sürmüştür. Anket ile veri toplanması, kurum başına günde 10-15 görüşme sağlanınca tamamlanmıştır. Verilerin tamamının toplanması 30 gün içinde tamamlanmıştır.

#### 6. Araştırma Verilerinin Analizi

Çalışma verilerinin analizinde yüzde dağılımları verilmiştir. Çalışmada kategorik değişkenler arası ilişkilerde ki-kare testi kullanılmıştır. Analiz, SPSS İstatistik Programı ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde Roman olan ve Roman olmayan vatandaşlar ayrı olarak gruplandırılarak değerlendirilmiştir. Yine çalışmanın sağlık personeli ile ilgili olan kısmı da Roman vatandaşların yoğun yaşadığı mahallelerde çalışan sağlık personeli ve diğer mahallelerde çalışan sağlık personeli olarak gruplandırılmış ve analizler bu iki grup üzerinden yapılmıştır.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan birinci basamak sağlık personelinin %89'una (n=201) anket uygulanmıştır. Sağlık kurumuna eş dönemde gelen 250 kişiye de anket uygulanmış, %27.6'sı (n=69) Roman vatandaş, %72.4'ü (n=181) Roman olmayan vatandaş olarak tespit edilmiştir. Yaş ortalaması Romanlarda 40.35±14.19, Roman olmayanlarda 39.37±13.1'dir. Çalışmaya katılanların bazı demografik özellikleri Roman/Roman Olmayan olarak Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Sağlık Kurumundan Hizmet Alanların Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Demografik Özellikler	Roman Vatandaş (n=69)		Roman Olmayan Vatandaş (n=181)	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	46	66.7	102	56.4
Erkek	23	33.3	79	43.6

<b>Yaş</b>				
24 Yaş ve Altı	7	10.1	20	11.0
25-34	20	29.0	60	33.1
35-44	18	26.1	47	26.0
45-54	10	14.5	29	16.0
55+	14	20.3	25	13.8
<b>Öğrenim Durumu</b>				
Okuma Yazma-Bilmiyor	4	5.8	4	2.2
Okuma Yazma-Biliyor	3	4.3	9	5.0
İlkokul Mezunu	38	55.1	84	46.4
Lise ve Üzeri Okul Mezunu	24	34.8	84	46.4
<b>İş Durumu</b>				
Ev Hanımı	31	44.9	63	34.8
Düzensiz geliri olan işlerde çalışan	13	18.8	22	12.2
Düzenli geliri olan işte çalışan	18	26.1	77	42.5
İşsiz	7	10.2	19	10.5
<b>Medeni Durumu</b>				
Bekar	5	7.2	33	18.2
Evli	61	88.4	143	79.0
Diğer*	3	4.3	5	2.8
<b>Çocuk Sayısı</b>				
Çocuğu yok	3	4.7	8	5.3
1 Çocuklu	22	34.4	44	29.3
2 Çocuklu	31	48.4	66	44.0
3 ve üzeri Çocuklu	8	12.5	32	21.3
*Dul.boşanmış				

Sağlık kurumundan hizmet alan Roman vatandaşların %66.7'sinin kadın olduğu, sağlık kurumuna başvuran Romanların %5.8'inin okuma yazma bilmediği gör÷lmektedir.

Vatandaşların sağlık kurumu çalışanları ve hizmete dönük memnuniyet durumları Tablo 2'de gösterilmiştir.



**Tablo 2.** Vatandaşların Sağlık Kurumlarından Memnuniyet Durumları\*

Vatandaşların Sağlık Kurumu Çalışanları ve Hizmete Dönük Memnuniyet Durumları (N=250)	Romanların Görüşleri (n=69)		Roman Olmayanların Görüşleri (n=181)	
	Katılmıyorum/ Kesinlikle Katılmıyorum	Katılıyorum/ Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılıyorum/ Kesinlikle Katılıyorum
	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)
Sağlık kurumunda bana iyi davrandıklarını düşünüyorum.	2 (2.9)	67 (97.1)	7 (3.9)	173 (95.6)
Sağlık personeli beni yeterince bilgilendirmedi.	52 (75.4)	15 (21.7)	144 (79.6)	34 (18.8)
Sağlık kurumunda bana verilen hizmetlerden memnunum.	4 (5.8)	65 (94.2)	5 (2.8)	172 (95.0)
Bu kurumdaki doktorların bilgisinin yeterli olduğunu düşünüyorum.	6 (8.7)	55 (79.7)	8 (4.4)	167 (92.3)
Bu kurumdaki ebe-hemşirelerin bilgisinin yeterli olduğunu düşünüyorum.	4 (5.8)	55 (79.7)	8 (4.4)	167 (92.3)
Bu kurumdaki sağlık memurlarının bilgisinin yeterli olduğunu düşünüyorum.	3 (4.3)	42 (60.9)	5 (2.8)	131 (72.4)

<b>Bu kurumdaki kayıt işlemleri beni çok zorladı.</b>	56 (81.2)	11 (15.9)	152 (84.0)	22 (12.2)
<b>Sağlık kurumu oturduğum mahalleye yakın olduğu için ulaşım zorluğu çekmedim.</b>	16 (23.2)	52 (75.4)	34 (18.8)	137 (75.7)
<b>Bu kurumda tüm sorularıma yanıt verildi.</b>	4 (5.8)	65 (94.2)	10 (5.5)	167 (92.3)
<b>Sağlık personeli bana kötü davrandı.</b>	60 (87.0)	8 (11.6)	165 (91.2)	13 (7.2)

\*Tabloda analizler yapılırken “Kesinlikle Katılıyorum” ve “Katılıyorum” cevapları bir grup olarak, “Kesinlikle Katılmıyorum” ve “Katılmıyorum” cevapları da diğer bir grup olarak birleştirilmiş, kararsız grubu az kişi olduğundan analiz dışı bırakılmıştır.

Roman ve Roman olmayan vatandaşlara sağlık personeline olmasını istedikleri davranışlar sorulduğunda, Roman ve Roman olmayanlar arasında fark bulunmamıştır. Roman olmayan vatandaşların %59.1’i (n=107), Roman vatandaşların %53.6’sı (n=37) sağlık personeline güleryüz ve ilgi belediklerini söylemişlerdir (p>0.05).

Araştırmaya katılan kadın ve erkeklerin, sağlık kurumu çalışanları ile aldıkları hizmete dair memnuniyetleri incelendiğinde, erkeklerin memnuniyet durumlarında etnik yapıya göre anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Roman olmayan kadınların %69.9’u (n=100), Roman kadınların %30.1’i (n=43) “Sağlık kurumunda bana verilen hizmetlerden memnunum.” cümlesine “Kesinlikle Katılıyorum ve Katılıyorum” demmiştir ki bu anlamlıdır (p<0.05).

**Tablo 3.** Çalışmaya Katılan Sağlık Personelinin Bazı Demografik Özellikleri

Sağlık Personelinin Bazı Demografik Özellikleri (N=201)	Roman Vatandaşlara Hizmet Veren Sağlık Kurumunda Çalışanlar (n=63)		Roman Olmayan Vatandaşlara Hizmet Veren Sağlık Kurumunda Çalışanlar (n=138)	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>				

Kadın	45	71.4	101	73.2
Erkek	18	28.6	37	26.8
<b>Yaş</b>				
24 Yaş ve Altı	1	1.6	3	2.2
25-34	26	41.3	55	39.9
35-44	26	41.3	58	42.0
45-54	7	11.1	12	8.7
55+	3	4.8	10	7.2
<b>Görevi</b>				
Uzman Hekim- Hekim	18	28.6	41	29.7
Hekim Dışı Sağlık Personeli	45	71.4	97	70.3
<b>Medeni Durumu</b>				
Bekar	4	6.3	12	8.7
Evli	57	90.5	123	89.1
Diğer*	2	3.2	3	2.2
<i>*Dul, Boşanmış</i>				

Araştırmaya katılan sağlık personelinin iş memnuniyetine yönelik görüşleri Tablo 4'de verilmiştir.

**Tablo 4. Sağlık Personelinin İş Memnuniyetine Yönelik Görüşleri\***

Sağlık Personelinin İş Memnuniyetine Yönelik Görüşleri (N=201)	Vatandaşlara Hizmet Veren Sağlık Kurumunda Çalışanların Hizmet Sunumunda Karşılaştıkları Sorunlara Dönük Görüşleri			
	Roman Vatandaşlara Hizmet Veren (n=63)		Roman Olmayan Vatandaşlara Hizmet Veren (n=138)	
	Katılmıyorum / Kesinlikle Katılmıyorum	Katılıyorum / Kesinlikle Katılıyorum	Katılmıyorum / Kesinlikle Katılmıyorum	Katılıyorum / Kesinlikle Katılıyorum
	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)
Verdiğim hizmetin önemli olduğunu düşünüyorum.	1 (1.6)	62 (98.4)	7 (5.1)	128 (92.8)
Verdiğim hizmet sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.	1 (1.6)	61 (96.8)	4 (2.9)	132 (95.7)
Verdiğim hizmetin kullanıcılar tarafından önemini anlaşıldığını düşünüyorum.	12 (19.0)	27 (42.9)	20 (14.5)	82 (59.4)
İşimi iyi yaptığımı düşünüyorum.	0 (0.0)	59 (93.7)	5 (3.6)	131 (94.9)
Çalıştığım ortamın uyumlu olduğunu düşünüyorum.	5 (7.9)	49 (77.8)	8 (5.8)	120 (87.0)
Hizmet verdiğim insanlara karşı kolay kolay öfkelenmem.	0 (0.0)	60 (95.2)	7 (5.1)	125 (90.6)
İşimi yaparken yararlanıcıların çıkardıkları sorunlara serinkanlılıkla yaklaştığımı düşünüyorum.	0 (0.0)	57 (90.5)	4 (2.9)	127 (92.0)

<b>Hizmet verdiğim insanların bazen beni suçlarmış gibi davrandıklarını düşünüyorum.</b>	21 (33.3)	33 (52.4)	47 (34.1)	70 (50.7)
<b>Hizmet verdiğim insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.</b>	0 (0.0)	59 (93.7)	1 (0.7)	134 (97.1)
<b>Sabah kalktığımda bu işe bir gün daha tahammül edemeyeceğimi düşündüğüm olur.</b>	35 (55.6)	12 (19.0)	90 (65.2)	32 (23.2)

*\*Tabloda analizler yapılırken “Kesinlikle Katılıyorum” ve “Katılıyorum” cevapları bir grup olarak, “Kesinlikle Katılmıyorum” ve “Katılmıyorum” cevapları da diğer bir grup olarak birleştirilmiş, kararsız grubu az kişi olduğundan analiz dışı bırakılmıştır.*

Tablo 4, Roman ve Roman olmayan vatandaşlara hizmet vermenin iş memnuniyetini etkilemediğini göstermektedir ( $p>0.05$ ).

Romanlara sağlık hizmeti sunarken zorlandığını 201 sağlık personelinden 121’i (%60.2) açıkça söylemiştir ( $p<0.05$ ). Araştırmaya katılan personelin %38.1’i ( $n=24$ ) aşılama, %12.7’si ( $n=8$ ) anne sağlığı ve aile planlamasında, %11.1’i ( $n=7$ ) halk eğitiminde Roman vatandaşlarla problem yaşadığını belirtmiştir. Araştırmaya dahil olan sağlık personeli daha iyi hizmet verebilmek için yapılabilecekler sorusuna, Romanların temel eğitimi sağlanmalı, sağlık eğitimi verilmeli gibi çözüm önerilerini söylemiştir. Bu öneri, %58.7’lik ( $n=118$ ) bir oranla ilk sırada yer almakta, bunu %41.3’lük ( $n=83$ ) oranla Romanlara iş imkanı verilmeli, maddi destek sağlanmalı, bina ve çevre sorunları giderilmeli gibi öneriler izlemektedir.

## SONUÇ

Bu çalışma ile Kırklareli İli’nde yaşayan, birinci basamak sağlık kuruluşlarından hizmet alan Roman olan ve Roman olmayan vatandaşların hasta memnuniyetlerinin iyi olduğu ve aralarında fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan Roman kadınların, Roman olmayanlara göre birinci basamak sağlık hizmetlerinden daha az memnun oldukları görülmüştür. Roman kadınların kendi mahallelerindeki ulaşılabilir konumdaki birinci basamak sağlık kurumlarına daha fazla başvurduğu düşünülmektedir. Roman vatandaşların çoğunlukta olduğu mahallelerde görev yapan sağlık personelinin işle ilgili memnuniyetlerinin iyi olduğu görülmüştür.

Roman vatandaşların sağlık hizmetlerinden memnuniyet durumlarını irdeleyen çalışma bulunmasa da tüm toplumda hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin Roman popülasyonu için de geçerli olacağı düşünülmektedir. Eğitim düzeyinin hasta memnuniyetini etkilediğini belirten çalışmalar yapılmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların hasta memnuniyetinin az olduğunu belirten çalışma olduğu gibi (Carr-Hill, 1992:236-249), eğitim düzeyinin yüksek olup hasta memnuniyetinin de yüksek olduğunu belirten çalışma da (Yılmaz, 2000:40-51) bulunmaktadır.

Son birkaç yılda, Romanlar üzerine yapılan araştırmalarda bulaşıcı olmayan hastalıkların en sık morbidite ve mortalite nedeni olduğu gözlemlenmiştir. Bu artan kalp damar hastalıkları, diabetes mellitus, kronik solunum yolu hastalıkları ve akıl sağlığı sorunları anlamına gelir. Bu durum Roman toplulukları için büyük bir hastalık yükü oluşturmaktadır. Bu hastalıklar, Romanların sağlık kurumlarına daha sık başvurmalarına, sağlık personeli ile daha sık görüşmesine sebep olacak bir durum yaratmaktadır. (Bogdanović ve Nikić, 2007:720-6; Gourgoulis ve ark., 2000:435-40; Kosa ve ark., 2007:853-9; Niksić ve Kurspahić Mujić, 2007:146-51; Simko ve Ginter, 2009:16-8).

Romanların kültürel özellikleri nedeniyle Romanlar ve sağlık kurumlarındaki personel arasındaki iletişim sorunları yaşandığı bu çalışmada olduğu gibi pek çok araştırmada da ortaya konmuştur (Bodner ve Leninger, 1992:17-28; Gaulet ve Walshok, 1971:451-72; Klemenc-Ketis ve ark., 2008:799-806; Van Cleemput, 2009:365-9). Çeşitli ülke deneyimleri Romanlar ve sağlık personeli arasında iyi ilişkilere engel teşkil edebilecek iletişim sorunları olduğunu göstermektedir. (Colombini ve ark., 2012:522-34; Van Cleemput, 2009:365-9; Van Cleemput ve ark., 2007:205-10; Vivian ve Dundes, 2004:86-91; Voko ve ark., 2009:455-460). Tartışma, sözlü hakaret, kavga şeklinde yaşanan iletişim engellerinin Romanlarda sağlık hizmetlerine erişimi etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada sağlık personeli, bağışıklama hizmetlerinde, aile planlaması hizmetlerinde, sağlık eğitim hizmetleri başta olmak üzere Roman vatandaşlara hizmet verirken zorluklarla karşılaştığını söylemiştir. Sağlık personelinin eğitim verilmeli, ekonomik durumları düzeltilmeli, karşılıklı iletişim artırılmalı gibi önerilerde bulunduğu görülmüştür. Bu durum sağlık personeli ile Romanlar arasında iyi ilişkilere engel teşkil edecek sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik bir çaba olarak görülebilir. Çalışmamızda da öne çıkan Roman vatandaşların sağlık hizmetlerinden daha etkin faydalanmasının sağlanması, sağlık okuryazarlıklarının artırılması önerilerine Roman vatandaşlara yönelik sosyal içerme ulusal strateji belgesi (2016-2021)'nde dikkat çekilmiş, bu belgede sağlık hizmetlerinde farkındalığın artırılması, stratejik tıbbi konularda, bağımlılık yapan tüm maddelerle

mücadele hakkında bilinçlendirilmesi, Romanlarda sağlık okuryazarlık düzeyinin artırılması stratejik hedefleri ortaya konmuştur (Çetin, 2017:85-112).

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Çalışma, Kırklareli İlinde Romanların yoğun olarak yaşadığı bilinen Merkez, Lüleburgaz, Babaeski, Pınarhisar, Vize ilçelerinde yürütülmüştür. Diğer üç ilçede yürütülmediği için sonuçlar tüm ili kapsamamaktadır. Çalışmaya sadece birinci basamakta aktif çalışan personel dahil edilmiştir. Raporlu, izinli olan personelle görüşülmediğinden bu grup personelin görüşleri alınamamıştır. Çalışma birinci basamakta çalışan sağlık personeli ve oradan sağlık hizmeti alan vatandaşlarla sınırlı olduğundan ikinci basamak sağlık hizmetlerinin verildiği hastanelerde çalışan sağlık personeli ve hastanelerden sağlık hizmeti alan vatandaşların memnuniyet durumlarını yansıtmamaktadır. Memnuniyetin sağlık kurumlarına başvuranlar üzerinden sorgulanması nedeniyle başvurmayan vatandaşların hasta memnuniyeti ile ilgili fikirleri ortaya konamamıştır. Bu sınırlılıklar aynı zamanda diğer bir çalışma önerisi niteliğinde kabul edilebilir. Çalışmanın uzun bir zaman önce yapılmış olması önemli bir kısıtlılık olarak görülmekle beraber, Roman toplumuna yönelik alandaki sınırlı çalışma sayısı dikkate alındığında literatüre katkısı olacağını düşünülebilir.

Bu çalışmada Kırklareli İlinde araştırmanın yürütüldüğü ilçelerde, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran Roman vatandaşlar ve onlara sağlık hizmeti veren sağlık personeli memnun bulunmuştur. Bu çalışma Kırklareli İli ve Türkiye’de Romanlara yönelik niteliksel araştırma yöntemlerinin de kullanıldığı derinlemesine araştırmalarla sağlık hizmetlerinden memnuniyetin incelenmesine yönelik bir çalışma olmuştur. Temel hedef ise, tüm toplumda sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini arttırmak olmalıdır.

#### KAYNAKÇA

- ADRİAENSSENS, J., De Gucht, V., ve Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>.
- ALEXANDRİS, A. (2005). Din ve Etnisite: Yunanistan ve Türkiye’deki azınlıkların kimlik meselesi. Ege’yi geçerken:1923 Türk-Yunan zorunlu nüfus mübadelesi (içinde), Derleyen: Renee Hirschon, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- ANDREWS, P.A. (1992). Türkiye’de etnik gruplar, Çev. Mustafa Küpüşoğlu, Ant Yayınları, İstanbul.

- ARI, K. (2003). Büyük mübadele Türkiye'ye zorunlu göç 1923-1925. Tarih Yurt Vakfı Yayınları.
- BODNER, A., ve Leninger, M. (1992). Transcultural nursing care values, beliefs and practices of American (USA) Gypsies. *Journal of transcultural nursing*, 4(1), 17–28. <https://doi.org/10.1177/104365969200400104>.
- BOGDANOVIĆ, D., ve Nikić, D. (2007). Mortality of Roma population in Serbia 2002–2005. *Croatian medical journal*, 48(5), 720–6.
- BULUT, A. & Şengül, H. (2020). Türkiye'de sağlık sisteminin sorunları ve çözüm önerileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1),45-54. <https://dergipark.org.tr/en/pub/balikesirsbd /issue/54282/581420>.
- CARR-HİLL, R.A. (1992). The Measurement of Patient Satisfaction. *Journal of public health medicine*, 14(3):236-249.
- COLOMBİNİ, M., Rachel, B., ve Mayhew, S.H. (2012). Access of Roma to sexual and reproductive health services: qualitative findings from Albania, Bulgaria and Macedonia. *Global public health*, 7(5), 522-34. <https://doi.org/10.1080/17441692.2011.641990>.
- ÇALIŞKAN V., Özey E., ve Bay A. (2017). Geleneksel ilçe panayırlarının eğlence sektöründe etnik bir grup: Romanlar. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 12(3):119-134. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.11269>, p. 119-134.
- ÇETİN, B.İ. (2017). Kimlikleriyle Romanlar:Türkiye'deki Roman vatandaşlara yönelik sosyal içerme ulusal strateji belgesi ve birinci aşama eylem planının değerlendirilmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 15(1),85-112. <https://doi.org/10.11611/yead.278435>.
- GAULET, D., ve Walshok, M. (1971). Values among underdeveloped marginals: the case of Spanish Gypsies. *Comparative studies in society and history*, 13(4), 451–72.
- GOURGOULIANİS, K.I., Tsoutsou, P., Fotiadou, N., Samaras, K., Dakis, D., ve Molyvdas, P.A. (2000). Lung function in Gypsies in Greece. *Archives of environmental & occupational health*, 55,435–40.
- GÖKKAYA, D., İzgüden, D. ve Erdem, R. (2018). Şehir hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması: Isparta ili örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20),136-148. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.363783>.
- GÜRSAKAL, S. ve Öngen, K.B. (2008). 2007 yaşam memnuniyeti anketinin istatistiksel yöntemler ile analizi. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(1), 1-14.



- GÜVEN E. (2021). Sağlık Yönetiminde Hasta Memnuniyeti: Bir Devlet Hastanesi Örneği. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(37), 4873-4893. <https://doi.org/10.26466/opus.872579>.
- KLEMENC-KETİS, Z., Kersnik, J., ve Ojstersek, J. (2008). Perceived difficulties in managing ethical problems in family practice in Slovenia: cross-sectional study. *Croatian medical journal*, 49(6), 799-806. <https://doi.org/10.3325/cmj.2008.49.799>.
- KÓSA, Z., Széles, G., Kardos, L., Kósa, K., Németh, R., Országh, S., Fésüs, G., McKee, M., Adány, R., ve Vokó, Z. (2007). A comparative health survey of the inhabitants of Roma settlements in Hungary. *The American journal of public health*, 97(5),853–9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.072173>.
- LİN, C.C. (1996). Patient Satisfaction With Nursing Care As An Outcome Variable: Dilemmas For Nursing Evaluation Researchhers. *Journal of professional nursing:official journal of the American association of colleges of nursing*, 12(4), 737-743. [https://doi.org/10.1016/s8755-7223\(96\)80095-0](https://doi.org/10.1016/s8755-7223(96)80095-0).
- MCCORMÍCK, J., ve Barnett, K. (2011). Teachers' attributions for stress and their relationships with burnout. *International journal of educational management*, 25(3), 278-293. <https://doi.org/10.1108/09513541111120114>.
- MEREDİTH, P. (1993). Patient Satisfaction With Communication In General Surgery Problems Of Measurement And Improvement, *Social science and medicine*, 37(5),591-602. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90098-o](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90098-o).
- NİKSİĆ, D., ve Kurspahić Mujićić, A.(2007). The presence of health risk behaviour in Roma families. *Bosnian journal of basic medical sciences*, 7(2),146-51. <https://doi.org/10.17305/bjbms.2007.3070>.
- ÖZTÜRK, Z., Çelik, G., ve Örs, E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisi: Bir kamu hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328-349. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad/issue/56571/786801>.
- SİMKO, V., ve Ginter, E. (2009). Short life expectancy and metabolic syndrome in Roma (Gypsies) in Slovakia. *Central European journal of public health*, 18(1),16–8. <https://doi.org/10.21101/cejph.b0011>.
- STRASEN, L.(1988). Incorporating Patient Satisfaction Standards Into Quality of Care Measures. *The Journal of nursing administration*, 18(11),5-6.
- TENG, C.I., Shyu, Y.I., ve Chiou, W.K. (2010). Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey. *International journal of nursing studies* 47:1442–1450.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2019). Yaşam Memnuniyeti Araştırması Mikro Veri Seti. Erişim adresi:

- [https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorPages/yayinGoruntuleme.zul?yayin\\_no=496](https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorPages/yayinGoruntuleme.zul?yayin_no=496) (Erişim Tarihi: 5 Eylül 2021)
- WALKER, J., Brooksby, A., McInerney, J., ve Taylor, A. (1998). Patient Perceptions of Hospital Care: Building Confidence, Faith And Trust. *Journal of management*, 6(4), 193-200. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.1998.00079.x>.
- VAN CLEEMPUT, P. (2009). Gypsies and travellers accessing primary health care: interactions with health staff and requirements for “culturally safe” services. *Journal of research in nursing*, 14, 365–9.
- VAN CLEEMPUT, P., Perry, G., Thomas, K., Peters, J., ve Cooper, C. (2007). Health-related beliefs and experience of Gypsies and travellers: a qualitative study. *Journal of epidemiology and community health*, 61(3), 205–10. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.046078>.
- VIVIAN, C., ve Dundes, L. (2004). The crossroads of culture and health among Roma (Gypsies). *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 36(1), 86–91. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04018.x>.
- VOKÓ, Z., Csépe, P., Németh, R., Kósa, K., Kósa, Z., Széles, G., ve Adány, R. (2009). Does socioeconomic status fully mediate the effect of ethnicity on the health of Roma people in Hungary?. *Journal of epidemiology and community health*, 63(6), 455–460. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.079715>.
- YILMAZ, M. (2002). Ameliyat Öncesi Öğretimin Ameliyat Sonrası Komplikasyonlara ve Hasta Memnuniyetine Etkisi. *Hemşirelik araştırma dergisi*, 4(1), 40-51.

**ETİK:** Bu makale, araştırma ve yayın etiğine uygun olarak hazırlanmıştır.

**ÇIKAR ÇATIŞMASI VE FİNANSAL KATKI BEYANI:** Çalışmamın tarafsızlığı ile ilgili bilinmesi gereken bir mali katkı veya diğer çıkar çatışma ihtimali (potansiyeli) ve ilişki alanı yoktur.