



ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİNE BAŞVURAN HASTALARIN MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE SATISFACTION LEVELS OF PATIENTS APPLYING TO FAMILY HEALTH CENTERS

Dr. Öğr. Üyesi Fatma ÇİFTÇİ KIRAÇ¹

Hacı Süleyman GÜNEŞ²

Suzan AKKÜYÜN³

Meliha Aslı ŞİMŞEK⁴

ÖZ

Aile hekimliğinde hasta memnuniyeti hem hizmet kalitesinin hem de hizmet sunucuların değerlendirilmesi için etkili bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Hastaların sağlık hizmeti sunumundan memnuniyetine ilişkin ölçümler, bakım kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Araştırmanın amacı aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen demografik değişkenleri ve aile sağlığı merkezinde verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyini belirlemektir. Çalışma kesitsel nitelikte olup, nicel araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında 403 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde aile sağlığı merkezine en sık başvuru nedeni sürekli kullanılan ilaçları yazdırmak için olmuştur. Hastaların %92,6'sının aile hekimini tanıdığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %85,6'sı hekimine anlayamadığı konuda soru sorabildiğini ifade etmiştir. Hastaların en memnun olduğu alanlar "aile hekiminin onları dinlemesi", "kayıt ve bilgilerini gizli tutması" ve "işini tam yapması" alt başlıkları olduğu görülmüştür. Evli olan bireylerin memnuniyet ortalaması bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. 18-24 yaş aralığındaki hastaların memnuniyet düzeyi 35-44 ve 55 yaş ve üstü katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Öğrencilerin memnuniyet düzeyi ev hanımı ve diğer meslek gruplarına göre düşük tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda aile sağlığı merkezine başvuran hastaların genel olarak hizmetlerden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimi, Hasta, Memnuniyet Düzeyi

JEL Sınıflandırma Kodları: I00, I18, I19.

ABSTRACT

In family medicine, patient satisfaction is considered an effective indicator for evaluating both service quality and service providers. Measurements of patients' satisfaction with healthcare delivery contribute to improving the quality of care. The aim of the research is to determine the demographic variables affecting the satisfaction of patients applying to the family health center and the level of satisfaction with the services provided in the family health center. The study is cross-sectional and a quantitative research design was used. Convenience sampling method was used in the research. Within the scope of the research, 403 participants were reached. As a result of the findings of the research, the most common reason for applying to the family health center was to get prescriptions for regularly used medications. It was determined that 92.6% of the patients knew their family physician. 85.6% of the participants stated that they could ask questions to their physicians about issues they did not understand. It was observed that the areas in which the patients were most satisfied were the subheadings "the family doctor listens to them", "keeps their records and information confidential" and "does his job thoroughly". The satisfaction average of married individuals was found to be higher than that of single participants. The satisfaction level of patients aged 18-24 was found to be lower than that of participants aged 35-44 and 55 and over. The satisfaction level of the students was found to be lower than that of housewives and other professional groups. As a result of the research, it was concluded that the satisfaction level of the patients applying to the family health center was generally high with the services.

Keywords: Family Health Center, Family Physician, Patient, Satisfaction Level

JEL Classification Codes: I00, I18, I19.

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ciftcifatma50@gmail.com

² Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sgunes84@gmail.com

³ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, sakkuyun53@gmail.com

⁴ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İİBF Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, aaslisimsekk01@gmail.com

EXTENDED SUMMARY

Purpose and Scope:

Family physicians contribute to the coordination of primary health care services with other health services and to improving the quality of health services. Family medicine practice is widely used in most countries in the world and is important for the effective provision of primary health care and preventive health services. In family medicine, patient satisfaction has become important in terms of evaluating both service quality and service providers. When the literature is examined, it is seen that studies on patient satisfaction generally focus on secondary and tertiary healthcare services. It is important to conduct studies on family health centers, which are the first point of contact for health services, to identify deficiencies and failing points in services. The aim of this research is to determine the demographic variables that affect the satisfaction level of patients applying to the family health center and to measure the level of satisfaction with the services.

Design/methodology/approach:

The research is cross-sectional, and a quantitative research design was used. The EUROPEP scale was used as a data collection tool in the research. The scale was developed by the European Working Party on Quality in Family Practice (EQuIP) in 1999 and was developed by Aktürk et al (2002). It was translated into Turkish by (2002). The Cronbach Alpha value of the scale was found to be 0.951. Easy sampling method was used in the research. The population of the research is 18,000 patients who applied to two family health centers in Dulkadiroğlu and Onikişubat districts of Kahramanmaraş between 02/01/2023-02/03/2023. 206 participants who agreed to participate in the research were included in the study from the family health center in Onikişubat and 197 participants from the family health center in Dulkadiroğlu district and formed the sample of the research. Within the scope of the study, 500 surveys were distributed and the surveys of 403 participants who completed the survey form completely were evaluated. After it was determined that the data was suitable for normal distribution, descriptive statistics, T-test and One-Way Variance analysis were performed on the data.

Findings:

As a result of the findings of the research, the most common reason for applying to the family health center was to get prescriptions for regularly used medications. It was determined that 92.6% of the patients knew their family physician. 85.6% of the participants stated that they could ask questions to their physicians about issues they did not understand. 75.9% of the participants stated that they applied to the family doctor to be examined, and 52.9% stated that they applied to the family health center to get medication prescribed. 82.9% of the participants reported that they had knowledge about choosing and changing their family doctor. 55.8% of the participants stated that they would first go to their family doctor when faced with any health problem. It was observed that the areas in which the patients were most satisfied were the subheadings "the family doctor listens to them", "keeps their records and information confidential" and "does his job thoroughly".

Conclusion and Discussion:

According to the results of the research, the average satisfaction level of married individuals with services was found to be higher than that of single participants. It is thought that the reason for the high satisfaction average of married individuals is that these people frequently apply to the family health center for reasons such as vaccination and health screening of their children and see the services provided there in more detail. The satisfaction level of patients aged 18-24 was found to be lower than that of participants aged 35-44 and 55 and over. The satisfaction level of the students was found to be lower than that of housewives and other professional groups. The satisfaction level of individuals with incomes between 0-5500 Turkish Liras was found to be lower than those with incomes of 5501-7500 Turkish Liras, 7501-9500 Turkish Liras and 9501 Turkish Liras and above. The satisfaction level of patients who applied to 10 or more physicians in the last year was determined to be higher than that of patients who applied to 1-3 physicians in the last year. As a result of the results of the research, it was concluded that the patients who applied to the family health center generally had a high level of satisfaction with the services.

1. GİRİŞ

Aile hekimliği uygulaması sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin organize edilmesi için ülkemiz koşulları ve ihtiyaçları dikkate alınarak 2004 yılında hayata geçirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2023). Aile hekimleri sağlık hizmetinin ilk başvuru noktasını oluşturmakta ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin diğer sağlık hizmetleriyle koordine edilmesine, sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunmaktadır (Maç ve Öztürk, 2018). Aile hekimleri yaşadıkları toplumdaki bireylere erişilebilir, kapsamlı ve sürekli sağlık bakımı sağlar (Espinosa Gonzalez, 2015). Aile hekimliği uygulaması, dünyadaki çoğu ülkede yaygın olarak kullanılmakta birinci basamak sağlık hizmetlerinin ve koruyucu sağlık hizmetlerinin etkili bir biçimde verilebilmesi için önem arz etmektedir. Avrupa'da aile hekimliğinden alınan hizmetlerin sonuçlarının uluslararası karşılaştırmasını yapabilmek amacıyla uluslararası standartlaştırılmış bir ölçek olan Avrupalı Hastalar Genel/Aile Hekimliği Değerlendirmesi (EUROPEP) ölçeği geliştirilmiştir (Bulut ve Oguzoncul, 2014). Uygulandığı ülkelerdeki hekimlere geri bildirim sağlayan ve karşılaştırma yapılmasına olanak sağlayan EUROPEP ölçeği ulusal ve uluslararası standartlara sahip, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış, uluslararası kabul görmüş bir ölçektir (Aktürk ve ark., 2002). Aile hekimliğinde hasta memnuniyeti hem hizmet kalitesinin hem de hizmet sunucuların değerlendirilmesi açısından önemli hale gelmiştir. Tıbbi bakımın giderek tüketici odaklı ve rekabetçi hale gelmesiyle hastaların sağlık hizmeti sunumundan memnuniyetine ilişkin ölçümler, kişilerarası bakım kalitesinin kritik göstergeleri olarak ortaya çıkmıştır (Orlando ve ark., 2002).

Tıbbi teşhis ve tedaviye yönelik gelişmiş teknolojiler tanı ve tedaviye yardımcı olsa da hekim ve hasta arasındaki iletişim, bilgi alışverişinin temel aracı olmaya devam etmektedir (Street, 1991). Hekim ile hasta arasındaki etkili iletişim hem tedavi başarısı hem de hasta memnuniyeti için önemli kriterlerden biridir. Hastaların sağlık hizmetlerine ilişkin memnuniyeti ise sıklıkla sağlık hizmetlerinin bir hedefi ve sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde en önemli ölçütlerden biri olarak kabul edilmektedir (Tabekhan ve ark., 2018). Hastaların sağlık hizmeti deneyimlerine ilişkin değerlendirmeleri, bakım kalitesini değerlendirme aracı olarak giderek daha da önemli hale gelmiştir (Orlando ve ark., 2002). Yapılan araştırmalar, aldığı hizmetlerden memnun olan hastaların, sağlık hizmetlerini kullanmaya devam etme, hizmet sunucularla ilişkilerini sürdürme ve bakım rejimlerine uyma olasılıkları, memnun olmayanlara göre daha fazla olduğunu ortaya çıkarmıştır (Al-Doghaiter ve ark., 2001). Bu noktada hasta memnuniyeti hekimlerin ve hastanelerin başarısını ölçmek için etkili bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Mohammad ve ark., 2020). Literatür incelendiğinde, hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmaların genelde ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinin ilk başvuru noktasını oluşturan aile sağlığı merkezleri üzerine çalışmaların yapılması hizmetlerdeki eksikliklerin ve aksayan noktaların tespiti adına önem arz etmektedir. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı aile sağlığı merkezine başvuran hastaların hizmetlerden memnuniyet düzeyini etkileyen demografik değişkenleri belirlemek ve hizmetlerden memnuniyet düzeyini ölçmektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırmanın amacı aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen demografik değişkenleri ve aile sağlığı merkezinde verilen hizmetlerden memnuniyet düzeyini belirlemektir. Araştırma kesitsel nitelikte olup, nicel araştırma deseni kullanılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Kahramanmaraş'ın Dulkadiroğlu ve Onikişubat ilçelerinde bulunan iki aile sağlığına merkezine 02/01/2023-02/03/2023 tarihleri arasında başvuru yapan 18.000 hastadır. Örneklem büyüklüğü belirlenirken farklı evrenler için kabul edilebilir asgari örneklem büyüklüğü 10.000.000 geçse bile %95 güven aralığında örneklem sayısı 384'tür (Gürbüz ve Şahin,2018). Araştırmaya katılmayı kabul eden 206 katılımcı Onikişubat, 197 katılımcı Dulkadiroğlu ilçesindeki aile sağlığı merkezinden araştırmaya dâhil olmuş ve araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi 403 kişiden oluşmaktadır.

2.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışma kapsamında 500 anket dağıtılmış, anket formunu eksiksiz bir şekilde dolduran 403 katılımcının anketleri değerlendirilmeye alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Araştırma verileri SPSS paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma

uygun olduğu tespit edildikten sonra veriler üzerinde tanımlayıcı istatistikler, T-testi ve Tek Yönlü Varyans analizleri yapılmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak EUROPEP ölçeği kullanılmıştır. Ölçek European Working Party on Quality in Family Practice (EQUIP) tarafından 1999 yılında geliştirilmiş olup Aktürk ve ark. (2002) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,951 olarak bulunmuştur. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır.

2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri katılımcıların 18-85 yaş aralığında olması, belirtilen tarih aralığında belirlenen aile sağlığı merkezine hizmet almak için başvuru yapması ve etkili iletişim kurabilmesi olarak belirlenmiştir. Hariç tutma kriterleri katılımcıların anketi doldurmak istememesi, anket sorularını okuyamaması ya da anlayamaması, herhangi bir nedenle anketi yarım bırakılması olarak belirlenmiştir. Bu araştırmadan, elde edilen sonuçlar örneklem ile sınırlıdır. Ayrıca araştırma, kullanılan ölçme araçları ve bu ölçme araçlarına katılımcıların verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma kapsamında 07.12.2022 tarih ve E.178741 sayı ile Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler etik kurulundan izin alınmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde çalışmaya dâhil olan katılımcılara ait bulgular aşağıda tablolar şeklinde verilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Dâhil Olan Katılımcılara Ait Demografik Bulgular

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Erkek	209	51,9
Kadın	194	48,1
Yaş	Sayı (n)	Yüzde (%)
18-24	61	15,1
25-34	105	26,1
35-44	106	26,3
45-54	62	15,4
55 ve üstü	69	17,1
Medeni durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evli	306	75,9
Bekar	97	24,1
Öğrenim durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
İlkokul	151	37,5
Lise	91	22,6
Önlisans	39	9,7
Lisans	105	26,1
Lisansüstü	17	4,1
Meslek	Sayı (n)	Yüzde (%)
Memur	101	25,1
Ev Hanımı	101	25,1
Öğrenci	33	8,2
Diğer	168	41,6
Aylık gelir	Sayı (n)	Yüzde (%)
0-5500	43	10,7
5501-7500	44	10,9
7501-9500	101	25,1

9501 ve üzeri	215	53,3
Sağlık güvencesi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Genel Sağlık Sigortası	344	85,4
Sosyal Güvence Yok	17	4,2
Diğer (Özel sigorta vb.)	42	10,4
Son bir yıl içerisinde hekime başvuru sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-3	138	34,2
4-6	113	28,0
7-9	49	12,2
10 ve üstü	103	25,6
Kronik hastalık durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Var	114	28,3
Yok	289	71,7
Ailede kronik hastalık durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Var	203	50,4
Yok	200	49,6
Sürekli kullanılan ilaç	Sayı (n)	Yüzde (%)
Var	140	34,7
Yok	263	65,3
Genel sağlık durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5 Puan arası	61	15,1
6-10 Puan arası	342	84,9
Toplam	403	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya dâhil olan hastaların ölçek sorularına verdiği cevaplar üzerinde tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Katılımcıların %51,9’u erkek ve %75,9’u evlidir. Katılımcıların %26,3’ü 35-44 yaş aralığında, %53,3’ünün geliri ise 9501 TL ve üzerindedir. %37,5 oranında katılımcı ilkököl mezunu olup, %25,1’inin mesleği memur ve ev hanımıdır. Hastaların %85,4’ü genel sağlık sigortası kapsamında olup, %71,7’sinin kronik bir rahatsızlığı yoktur. Hastaların %34,2’sinin son bir yıl içinde aile hekimine gitme sıklığı 1-3 aralığında ve %84,9’unu genel sağlık durumunu 6-10 puan aralığında değerlendirmiştir. Katılımcıların %65,3’ünün sürekli kullandığı bir ilacı yoktur ve %50,4’ünün ailesinde kronik bir hastalık bulunmaktadır.

Tablo 2. Araştırmaya Dâhil Olan Katılımcılara Ait Bulgular

Aile hekimliğinizden aldığınız hizmet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hamilelik	33	8,2
Bebek anneliği (Aşı, kontrol vb)	55	13,6
Çocuk anneliği (Aşı, kontrol vb)	64	15,9
Aile planlaması	19	4,7
Sürekli kullandığım ilaçları yazdırmak için	105	26,1
Diğer hizmetler (İlk muayene, kontrol, sevk vb)	127	31,5
Aile hekiminizi tanıyor musunuz	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	373	92,6
Hayır	30	7,4
Ne sıklıkta aile hekimine gidersiniz	Sayı (n)	Yüzde (%)
Haftada bir veya daha sık	38	9,4
Ayda bir	191	47,4
Altı ayda bir	119	29,5
Yılda bir veya daha az	55	13,6
Hekiminize anlayamadığı konuda soru sorma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	345	85,6

Hayır	26	6,5
Bazen	32	7,9
Hekimin görüşme sırasında isimle hitap etme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	283	70,2
Hayır	58	14,4
Bazen	62	15,4
Aile hekimini seçme ve değiştirme konusunda bilginiz var mı?	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	334	82,9
Hayır	32	7,9
Kısmen	37	9,2
Tercih hakkınız olsa aynı aile hekimini seçer misiniz?	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	349	86,6
Hayır	54	13,4
Herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştığınızda ilk olarak hangi sağlık kuruluşuna gidersiniz?	Sayı (n)	Yüzde (%)
Özel hastaneye	49	12,2
Devlet hastanesine	113	28,0
Üniversite hastanesine	26	4,0
Aile hekimliğine	225	55,8
Aile hekiminizin sağlık bilgi ve kayıtlarınızı (izlemesi, aşı, bebek - gebe takip, hastalık takip gibi) konusunda nasıl değerlendirirsiniz?	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çok iyi	194	48,1
İyi	142	35,2
Orta	59	14,8
Kötü	8	1,9
Aile hekiminize başvuru nedeniniz	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hastaneye sevk	24	6,0
İlaç yazdırma	213	52,9
Rapor	48	11,9
Muayene	306	75,9
Kontrol	79	19,6
Aşı	126	31,3
Enjeksiyon	88	21,8
Pansuman	62	15,4
Aile planlaması	20	5,4

Tablo 2'e göre araştırmaya dâhil olan katılımcıların ölçek sorularına verdiği cevaplar üzerinde tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Hastaların %26,1'i sürekli kullandığı ilaçları yazdırmak için aile hekimliğinden hizmet almış, %92,6'sı ise aile hekimini tanımaktadır. 29,5'i altı ayda bir aile hekimliğinden hizmet aldığını dile getirmiş, hastaların %85,6'sı hekimine anlayamadığı konuda soru sorduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %70,2'si hekiminin görüşme sırasında kendisine isimle hitap ettiğini, %82,9'u aile hekimini seçme ve kayıt değiştirme konusunda bilgisi olduğunu bildirmiştir. %86,6 oranında hasta tercih hakkı olsa yine aynı aile hekimini seçeceğini, %55,8 oranında katılımcı herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştığında ilk olarak aile hekimliğine gideceğini ifade etmiştir. Hastaların %48,1'i aile hekiminin sağlık bilgi ve kayıtlarını izlemesi konusunda çok iyi olduğunu, %75,9'u aile hekimine muayene olmak için başvurduğunu bildirmiştir.

Tablo 3. Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	n	Min.	Maks.	Ort.	SS
Doktorunuza telefonla ulaşabilmeniz.	399	1,00	5,00	3,9799	1,16248
Muayenehaneye telefonla ulaşabilmeniz.	399	1,00	5,00	4,0075	1,10387
Bekleme odasında harcadığınız zaman.	401	1,00	5,00	4,0249	1,02195

Uzmana ya da hastaneye sevkten beklemeniz gerekenler konusunda sizi hazırlaması.	399	1,00	5,00	4,1228	,96546
Doktor dışı personelin yardımı.	402	1,00	5,00	4,1318	0,94224
Acil sağlık sorunları için hızlı hizmet sunması.	402	1,00	5,00	4,1418	0,96951
Tavsiyelerine uymamanızın önemini kavramanıza yardımcı olması.	401	1,00	5,00	4,1496	0,96827
Test ve tedavilerin amaçlarını açıklaması.	403	1,00	5,00	4,1712	0,99149
Sizin özel durumunuzla ilgilenmesi.	402	1,00	5,00	4,1741	0,94197
Sağlık durumunuza bağlı duygusal sorunlarla başa çıkmanıza yardımcı olması.	403	1,00	5,00	4,1762	1,79724
Şikâyetlerinizi çabuk geçirmesi.	401	1,00	5,00	4,1796	0,90702
Tıbbi bakımınızla ilgili kararlara sizi de katması.	402	1,00	5,00	4,1841	0,89662
Görüşmeler sırasında yeterli zamanınızın olduğunu hissettirmesi.	403	1,00	5,00	4,1911	0,89816
Önceki görüşmelerde yaptıklarını ve söylediklerini bilmesi.	402	1,00	5,00	4,1940	2,23711
Günlük ihtiyaçlarınızı görece kadar iyi hissetmenize yardım etmesi.	400	1,00	5,00	4,1950	0,94297
Hastalıklardan korunmanız için sunduğu hizmetler (sağlık taraması, sağlık kontrolü, aşılama gibi).	403	1,00	5,00	4,2035	0,93484
Şikâyetleriniz veya hastalığınız hakkında istediğiniz bilgileri vermesi.	403	1,00	5,00	4,2109	0,94510
Size uygun zamanlara randevu alabilmeniz.	403	1,00	5,00	4,2233	0,86947
Sizi muayene etmesi.	403	1,00	5,00	4,2333	0,95687
Sorunlarınızı ona söylemenizi kolaylaştırması.	402	1,00	5,00	4,2488	1,30329
İşini tam yapması.	401	1,00	5,00	4,2643	0,96693
Kayıt ve bilgilerinizi gizli tutması.	402	1,00	5,00	4,2960	0,90685
Sizi dinlemesi.	402	1,00	5,00	4,3607	2,70342

Tablo 3'e göre araştırmaya dâhil olan katılımcıların ölçek sorularına verdiği cevaplar üzerinde tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Araştırmaya katılan hastalar tarafından ifadelerine minimum 1 (çok kötü) ile maksimum 5 (mükemmel) arasında puan verilmiştir. En düşük puan ortalamaları sırasıyla doktora telefonla ulaşabilme, muayenehaneye telefonla ulaşabilme ve bekleme odasında harcanılan zaman ifadeleri için verilmiştir. En yüksek puan ortalamaları sırasıyla sizi dinlemesi, kayıt ve bilgilerinizi gizli tutması, işini tam yapması ifadeleri için verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile EUROPEP-TR Hasta Memnuniyeti Ölçeği Ortalamalarının Değerlendirilmesi

Bağımsız değişken	n	Ort.	S.S	t	p	F	Games Howell / Scheffe
Cinsiyet							
Erkek	209	4,23	0,89				
Kadın	194	4,10	0,81	1,559	0,120		
Medeni durum							
Evli	306	4,25	0,77				
Bekar	97	3,90	1,04	3,048	0,003		
Kronik hastalık durumu							
Var	114	4,30	0,83				
Yok	289	4,12	0,86	1,862	0,630		
Yaş							
18-24 ¹	61	3,77	1,11				
25-34 ²	105	4,12	0,81				

35-44 ³	106	4,31	0,92	0,001	5,85	1<3,5
45-54 ⁴	62	4,14	0,66			
55 ve üstü ⁵	69	4,42	0,56			
Öğrenim durumu						
İlkokul	151	4,29	0,68			
Lise	91	4,18	0,94			
Önlisans	39	4,02	1,20	0,104	1,93	
Lisans	105	4,02	0,86			
Lisansüstü	17	4,33	0,65			
Meslek						
Memur ¹	101	4,03	0,83			
Ev hanımı ²	101	4,24	0,71			
Öğrenci ³	33	3,68	1,14	0,001	6,56	3<2,4
Diğer ⁴	168	4,31	0,84			
Aylık gelir						
0-5500 ¹	43	3,58	1,10			
5501-7500 ²	44	4,23	1,08			
7501-9500 ³	101	4,28	0,83	0,018	3,01	1<2,3,4
9501 ve üzeri ⁴	215	4,21	0,83			
Son bir yıl içerisinde hekime başvuru sayısı						
1-3 ¹	138	4,06	0,89			
4-6 ²	113	4,10	0,92			
7-9 ³	49	4,18	0,90	0,023	3,21	1<4
10 ve üstü ⁴	103	4,39	0,66			

*<0,05, SS: Standart sapma; Ort.: Ortalama

Tablo 4'te görüldüğü üzere araştırmaya dâhil olan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine EUROPEP-TR Hasta Memnuniyeti Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasındaki farkların tespiti için yapılan bağımsız gruplarda t testi ve bağımsız gruplarda tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Katılımcıların cinsiyetlerine, kronik hastalık durumlarına, öğrenim durumlarına göre EUROPEP-TR hasta memnuniyeti ölçeği puan ortalamasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların medeni durumuna göre ölçek puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre evli olan bireylerin memnuniyet ortalaması bekâr olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Hastaların yaşlarına göre ölçek ortalamasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farklılığın hangi değişkenlerden kaynaklandığını bulmak için yapılan Games Howell test sonuçlarına göre 18-24 yaş aralığındaki hastaların memnuniyet düzeyi 35-44 ve 55 yaş ve üstü katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların mesleği, aylık geliri ve son bir yıl içinde hekime başvuru sayısı ile ölçek ortalamasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın tespiti için yapılan scheffe test sonucuna göre öğrencilerin memnuniyet düzeyi ev hanımı ve diğer meslek gruplarına göre düşük bulunmuştur. Geliri 0-5500 TL arasındaki bireylerin memnuniyet düzeyi geliri 5501-7500 TL, 7501-9500 TL ve 9501 TL ve üzerindeki bireylere göre daha düşük bulunmuştur. Son bir yıl içerisinde 10 ve üstü sayıda hekime başvuru yapan hastaların memnuniyet düzeyi, son bir yıl içerisinde 1-3 arasında hekime başvuru yapan hastalara göre daha yüksek tespit edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetinin sunumunda önemli bir unsurdur. Bu bağlamda bu çalışmada aile sağlığı merkezine başvuran hastaların hizmetlerden memnuniyet düzeyi araştırılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde aile sağlığı merkezine en çok başvuru nedeni sürekli kullanılan ilaçları yazdırmak için olmuştur. Durmuş ve ark. (2018) bu sonuçla benzer biçimde aile hekimine en çok başvuru nedenini ilaç yazdırmak (%58,4) olarak tespit etmiştir. Hastaların %92,6'sı ise aile hekimini tanımakta ve hastaların %85,6'sı hekimine anlayamadığı konuda soru sorabilmektedir. Bawakid ve ark.(2017) hastaların %70'inin aile hekimini tanıdığı sonucunu elde etmişlerdir. Katılımcıların %75,9'u aile hekimine muayene olmak için başvurduğunu, %52,9'u ilaç yazdırmak için aile sağlığı merkezine başvuru yaptığını dile getirmiştir. Bulut (2014) araştırmasında %24,7 oranında hastanın aile sağlığı merkezlerine ilaç yazdırmak için başvuru yaptığı sonucunu bulunmuştur. Katılımcıların %82,9'u aile hekimini seçme ve değiştirme konusunda bilgisi olduğunu bildirmiştir. %55,8 oranında katılımcı herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştığında ilk olarak aile hekimliğine gideceğini ifade etmiştir. Ardahan ve ark. (2018) araştırmasında bu sonucu destekler nitelikte hastaların %83,9'unun ilk başvurdukları sağlık kurumunun aile sağlığı merkezi olduğunu saptamışlardır. Hastaların en memnun olduğu alanlar "aile hekiminin onları dinlemesi", "kayıt ve bilgilerini gizli tutması" ve "işini tam yapması" alt başlıkları olduğu görülmüştür. Hastaların en az memnun olduğu alanlar "doktora telefonla ulaşabilme", "muayenehaneye telefonla ulaşabilme" ve "bekleme odasında harcanılan zaman" dır. Baltacı ve ark. (2011), Turgu ve ark. (2018), Kırılmaz ve Öztürk (2018), Üstün ve Cezlan (2021), Aktürk ve ark. (2015) yaptıkları araştırmalarda bu sonucu destekler nitelikte benzer sonuçlar elde etmişlerdir.

Araştırma sonucuna göre evli olan bireylerin hizmetlerden memnuniyet ortalaması bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Evli olan bireylerinin memnuniyet ortalamasının yüksek olmasının sebebi bu kişilerin çocukları ile ilgili aşılama, sağlık taraması gibi sebeplerle sık sık aile sağlığı merkezine başvuru yapması ve burada verilen hizmetleri daha detaylı görmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Turgu ve ark. (2018), Üstün ve Cezlan (2021) yaptıkları araştırmalarda evli olan hastaların memnuniyet puan ortalamalarını, bekâr olan hastalara göre yüksek tespit etmişlerdir.18-24 yaş aralığındaki hastaların memnuniyet düzeyi 35-44 ve 55 yaş ve üstü katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonucu destekler nitelikte Çiftçi Kıraç ve ark. (2021) aile hekimliğinden hizmet alan bireyler üzerinde yaptığı çalışmada, 18-29 yaş aralığındaki bireylerin hizmetlerden memnuniyet düzeyini diğer yaş gruplarından daha düşük tespit etmişlerdir. Bu sonuç 18-24 yaş aralığındaki bireylerin hizmet beklentilerinin yüksek olması ile açıklanabilir. Öğrencilerin memnuniyet düzeyi ev hanımı ve diğer meslek gruplarına göre düşük bulunmuştur. Geliri 0-5500 TL arasındaki bireylerin memnuniyet düzeyi geliri 5501-7500 TL, 7501-9500 TL ve 9501 TL ve üzerindeki bireylere göre daha düşük bulunmuştur. Son bir yıl içerisinde 10 ve üstü sayıda hekime başvuru yapan hastaların memnuniyet düzeyi, son bir yıl içerisinde 1-3 arasında hekime başvuru yapan hastalara göre daha yüksek tespit edilmiştir. Aile sağlığı merkezlerinden daha fazla hizmet alan bireylerin memnuniyet ortalamasının yüksek olmasının sebebi bu hizmeti alan hastaların personeli yakından tanıma fırsatı bulması ve verilen hizmetlerden daha fazla faydalanmasından kaynaklanabilir.

5. SONUÇ

Hastaların sağlık sistemiyle ilk temas noktasını oluşturan aile sağlığı merkezleri ülke içerisindeki tüm bireylerin eşit hakkaniyete uygun bir biçimde sağlık hizmeti alabilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Aile sağlığı merkezlerinden alınan hizmetlerden hastaların memnuniyet düzeyinin tespit edilmesi bu araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. Hastaların hizmetlerden memnuniyet düzeyi ve geri bildirimlerin hizmet kalitesine ilişkin önemli bir bilgi kaynağı olduğu artık kabul edilen bir gerçek haline gelmiştir (Coulter ve ark., 2009). Hastalardan gelen geri bildirim ve girdiler, algılanan boşlukların belirlenmesinde anlamlı ve temel bir bilgi kaynağı olarak giderek daha fazla ilgi görmektedir (Alsayali ve ark., 2019). Hastaların memnuniyetinin araştırılması, hastaların görüşlerine değer verildiği izlenimini vermesi ve aynı zamanda sağlık hizmeti alıcılarının memnuniyetinin değerlendirilmesi açısından önem arz etmektedir (Cilović Lagarija ve ark., 2020).

Araştırmadan elde edilen sonuçlar neticesinde aile sağlığı merkezine başvuran hastaların genel olarak hizmetlerden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu memnuniyetin devam edebilmesi için yöneticiler, politika yapıcılar ve hükümetler hastaların hizmetlerden memnuniyet düzeyinin sık aralıklarla araştırılmalı, hastaların görüşleri ve geri bildirimlerini hizmet kalitesinin artırılması için bir fırsat olarak görmelidirler. Dahası hasta ve yakınlarından gelen eleştiri ve şikâyetler dikkate alınmalı ve anlayışla

yanıtlanmalıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde mükemmelliğe ulaşmaya çalışan yöneticiler ve hükümetler hasta algısını ve geri bildirimlerini dikkate almalıdır.

YAZARLARIN BEYANI

Katkı Oranı Beyanı: Çalışmaya birinci yazar %35 oranında, ikinci yazar %30 oranında, üçüncü yazar %20 oranında, dördüncü yazar %15 oranında katkı sağlamıştır.

Destek ve Teřekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar atışması söz konusu değildir.

KAYNAKÇA

- Aktürk, Z., Ateşoğlu, D., ve Ciftci, E. (2015). Patient Satisfaction with Family Practice in Turkey: Three-Year Trend from 2010 to 2012. *European Journal of General Practice*, 21(4), 238-245.
- Aktürk, Z., Dağdeviren, N., Şahin, M.E., Özer, C., Yaman, H., Göktaş, O., Filiz, M.T., Topsever, P., Onganer, E., Aydın, S., Yarış, F., ve Maraş, İ. (2002). Hastalar Hekimi Değerlendiriliyor: EUROPEP Ölçeği. *DEU Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(3), 153-160.
- Al-Doghaiter, A. H., Abdelrhman, B. M., Saeed, A. A., Al-Kamil, A. A., and Majzoub, M. M. (2001). Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers Services in Kuwait City, Kuwait. *Journal of Family & Community Medicine*, 8(3), 59.
- Alsayali, M. M., Al-Sahafi, A., Mandoura, N., Shah, H. B. U., Rashid, O. A. A., AlSharif, K., ... and Mohammad, A. I. (2019). Patients' Satisfaction After Primary Health Care Centers' Integration with Ministry of Health Hospitals. Jeddah. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 9(2), 135.
- Ardahan, M., Arabacı, Z., ve Saka, M. C. (2018). Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40), 53-70.
- Baltacı, D. (2011). Düzce İlinde Birinci Basamakta Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Aile Hekimi ve Muayenehanesi Hakkındaki Görüşlerinin Belirlenmesi; Pilot Çalışma. *Konuralp Medical Journal*, 3(2), 9-15.
- Bawakid, K., Rashid, O. A., Mandoura, N., Shah, H. B. U., Ahmed, W. A., and Ibrahim, A. (2017). Patients' Satisfaction Regarding Family Physician's Consultation in Primary Healthcare Centers of Ministry of Health, Jeddah. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(4), 819.
- Bulut, A., ve Oguzoncul, A. F. (2014). Evaluating The Level of Satisfaction of Patients Utilizing First-Level Health Facilities as a Function of Health System Performance Rating in The Province of Elazığ, Turkey. *Patient Preference and Adherence*, 1483-1492.
- Bulut, A. (2014). Elazığ İl Merkezinde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Hastalarda Memnuniyetin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Cilović Lagarija, Š., Kuduzović, E., Hasanica, N., Begagić, S., Džubur-Alić, A., and Lisica, D. (2020). A Study of Patient Satisfaction with Healthcare in Zenica-Doboj Canton. *Southeastern European Medical Journal: SEEMEDJ*, 4(2), 129-135.
- Coulter, A., Fitzpatrick, R., and Cornwell, J. (2009). *The Point of Care Measures of Patients' Experience in Hospital: Purpose, Methods and Uses*, King's Fund, London, 7-9,.
- Çiftçi Kıraç, F., Uyar, S., Kıraç, R., ve Söyler, S. (2021). Patient Satisfaction with Family Medicine System: A Cross-Sectional Study. *Konuralp Medical Journal*, 13(2), 281-291.
- Durmuş, H., Timur, A., Yıldız, S., ve Çetinkaya, F. (2018). Erciyes Üniversitesi Hastanesi Polikliniklerine Başvuran Hastaların Aile Hekimliği Uygulamasından Memnuniyet Durumu. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(1), 2-11.
- Espinosa Gonzalez, A. (2015). *Family Medicine For Universal Health Coverage: The Case of The Health Transformation Programme in Turkey*, Doctoral Dissertation, The University of Dublin.
- Gürbüz, S., ve Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Ankara: (5. Baskı): Seçkin Yayıncılık.
- Kırılmaz, H., ve Öztürk, K. (2018). Aile Hekimliğinde Hasta Memnuniyetine Yönelik Bir Araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(1), 60-70.
- Maç, Ç. E., ve Öztürk, G. Z. (2018). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Aile Hekimliği Poliklinikleri ile Eğitim Aile Sağlığı Merkezi Polikliniklerine Başvuran Hastaların Kayıtlarının Karşılaştırılması. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 14-21.
- Mohammad, M. Y., Ali, F. H., and Yahia, A. H. (2020). Patients Satisfaction to Quality of Health Services of Family Doctors in Family Medicine Centers in Left Side of Mosul City. *Annals of the College of Medicine*, 42(1), 76-81.

- Orlando, M., and Meredith, L. S.(2002). Understanding The Causal Relationship Between Patient-Reported Interpersonal and Technical Quality of Care For Depression. *Medical Care*, 696-704.
- Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Aile Hekimliği Uygulama ve Geliştirme Daire Başkanlığı (2023). Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/aile-hekimi-tanimi.html>, (10.11.2023).
- Street Jr, R.L. (1991). Information-Giving in Medical Consultations: The Influence of Patients' Communicative Styles and Personal Characteristics. *Social Science & Medicine*, 32:541-8.
- Tabekhan, A. K., Alkhalidi, Y. M., and Alghamdi, A. K. (2018). Patients Satisfaction with Consultation At Primary Health Care Centers in Abha City, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*,7(4), 658.
- Turgu, S., Öztora, S., Çaylan, A., ve Dağdeviren, H. N.(2018). Birinci Basamakta Hasta Memnuniyeti ve Hekim İş Doyumu ile İlişkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(2), 78-91.
- Üstün, S., ve Cezlan, E. Ç. (2021). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti: İstanbul İlinde Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,10(3), 353-364.