

Kayseri İl Merkezinde Görev Yapan Öğretmenlerin Aldıkları Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Teacher Satisfaction on Delivery of Health Care Who Working in Kayseri

Elçin Balcı

Asist. Prof., MD
Department of Public Health
Erciyes University
ebalci@erciyes.edu.tr

İskender Gün

Assoc. Prof., MD
Department of Public Health
Erciyes University
iskender@erciyes.edu.tr

Özet

Amaç: Öğretmenlerin sağlık hizmeti almak üzere başvurdukları sağlık kuruluşlarından memnuniyetleri ve bu memnuniyeti etkileyen faktörlerin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kayseri merkezinde görev yapan öğretmenlerden 2245 kişiye ulaşılmış, veriler 47 soruluk anket doldurma yoluyla elde edilmiştir.

Bulgular: Yüzde 63,4'ü erkek, %36,6'sı kadın olan çalışmaya alınan öğretmenlerin yaş ortalaması 38,4±9,0 yılıdır. Katılımcıların %27,7'sinin bilinen bir kronik hastalığı vardı. En sık ifade edilen kronik hastalıklar, kulak burun boğaz ve solunum sistemi hastalıklarıydı. Öğretmenlerin % 17,5'i sürekli ve düzenli bir ilaç kullanmaktaydı. Kendileri veya yakınları için son bir yılda en son başvurdukları sağlık kuruluşu olarak ilk sırada; özel sağlık kuruluşları gelmekteydi. Kamu sağlık kuruluşlarında muayene öncesi bekleme süresi uzun iken, özel sağlık kuruluşlarında bu süre muayenede kullanılmaktaydı. Özel sağlık kuruluşunun tercihindeki en önemli nedenler; hizmet sunanlardan yakın ilgi görme, işlemlerin hızlı yürütülmesi, kuruluşun tavsiye edilmiş olması ve güvenmek olarak ifade edildi.

Sonuç: Kamu sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti kalitesini ve hasta memnuniyetini artıracak yönde düzenlemelere ihtiyaç vardır. Öğretmenlerin sağlık kurumlarına başvurularında ilgilenen bir görevlinin olması ve güler yüzle karşılanması, muayene olana kadar çok bekletilmemesi, muayene süresinin uzun olması, bürokratik işlemlerin azaltılması gibi etmenler memnuniyeti artırmakta ve bunlar özel sağlık kuruluşlarında kamudan daha iyi kullanılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: **Hasta memnuniyeti; Sağlık hizmeti sunumu; Sağlık hizmetleri gereksinim ve talepleri; Özelleştirme.**

Abstract

Purpose: This survey was performed to evaluate the satisfaction of teachers and the factors affecting their satisfaction from health services they received.

Results: The mean age of teachers who participated in this study was 38.4 ± 9.0 years, 63.4% of whom were male and 36.6% female; 27.7 %of the participants had at least one known chronic disease. The most common chronic diseases were stated as ear nose throat and respiratory system diseases; 17.5% of the teachers were under regular drug treatment. During the final year, their first preference for applying to a health care institution was Private Health Care Institutions for themselves or for their neighbourings. According to the teachers expressions in the public health institutions, waiting period before physical examination was long although this period was spent in physical examination in private health care services. The most important reasons for choosing private health institutions were having a more friendly approach and attention from the health service personnel, faster service, recommendation of that institution and reliability.

Conclusion: In conclusion, public health institutions need to increase the health service quality and make necessary regulations to increase patient satisfaction. The factors which increase satisfaction among teachers' during their appliance to health care service, are: health officials' being good-humored in reception, shortening of the waiting period, minimizing bureaucratic procedures and these factors are better in private health care centers than in public health care services.

Key words: **Delivery of Health Care; Health Services Needs and Demand; Patient satisfaction; Privatization.**

The present study was presented at the XIth National Public Health Congress, 23-26, October, 2007, Denizli, Turkey.

Submitted : July 27, 2010
Revised : December 08, 2010
Accepted : April 15, 2011

Corresponding Author:

Yard. Doç. Dr. Elçin Balcı
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
38039 Kayseri / TURKEY

Phone : +90 - 3524374937
e-mail : ebalci@erciyes.edu.tr

Giriş

Sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için, çeşitli sağlık kurum ve kuruluşlarında değişik tip sağlık personeli tarafından yürütülen çabaların tümü olarak da tanımlanabilir. (Bkz. Karabulut K, 1998. Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hasta memnuniyeti, hasta sadakatinin sağlanması için son derece önemlidir. Hastalar, sağlık hizmeti almadan önceki beklentilere ve hizmeti aldıktan sonra edinmiş oldukları tecrübeye dayalı olarak bazı sonuçlara ulaşırlar. Böylece hastalar, algıladıkları ve beklemedikleri kalite arasındaki farkları göz önünde bulundurarak tatmin olup olmadıkları yönünde bir yargıya ulaşırlar (1). Hasta memnuniyeti araştırmaları, etkin sağlık hizmetlerinin üretimi sürecinde hem uyarıcı hem de sonuçtur. Başvuranların tatmin olması ve hizmetin amacına ulaşabilmesinde, hizmet sunanların tutum ve davranışı büyük önem taşımaktadır. Başvurana karşı saygı, anlayış ve doğru bilgi verme, başarılı bir hizmet sunumunun temel özellikleridir (2).

Bu araştırmada öğretmenlerin aldıkları sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri ve bu memnuniyeti etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlandı. Araştırma, sağlık ocakları sisteminin geçerli olduğu dönemde yapıldı. Çalışma bulgularının aile hekimliği sisteminde elde edilecek benzer bulgulara bir zemin teşkil edeceğini düşünmekteyiz.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, Kayseri ili merkez ilçeleri sınırlarında devlet ve özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlere anket uygulanarak yapıldı. Sağlık hizmetlerinden memnuniyeti etkileyebilecek diğer faktörlerin (eğitim durumu farklılığı, sosyal güvenceye sahip olma, mesafe gibi) etkisini en aza indirebilmek için benzer özelliklere sahip okullarda görev yapan öğretmenler, araştırma evreni olarak seçildi.

Bu çalışmada, ulaşılmaması hedeflenen öğretmenlerin belirlenmesinde Kayseri Milli Eğitim Müdürlüğü kayıtları esas alındı. Devlet ve özel ilköğretim okulları, liseler, meslek liseleri, dershaneler çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmamızdaki 6100 kişilik grubun %50'sinin memnun olacağı varsayımıyla $\alpha:0,05$, $P:0,99$, etki büyüklüğü %10 için örnek büyüklüğünün 3050 olmasının yeterli olacağı belirlendi. Mevcut devlet ve özel eğitim kurumlarında çalıştığı tespit edilen 6100 öğretmen için kamu, özel, dershaneler gibi her grup için ayrı ayrı olmak üzere % 50 örneklem yapıldı. Toplam 47 soru bulunan çalışma anketi öğretmenlere doldurtuldu. Anketlerden kısmen

ya da tamamı doldurulmamış olanlar hariç, 2245'i değerlendirmeye alındı. Böylece evreni yansıtacak şekilde seçilen örneğe ulaşma oranı %73,6 oldu.

Anket soruları içinde yer alan bekleme, muayene, müdahale süreleri gibi süre bilgileri kişilerin beyanına dayalı olup ölçüm yapılmamıştır.

Verilerin değerlendirilmesi. Ortalamaların karşılaştırılmasında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, çapraz tablolarda X^2 testi uygulanmıştır. $p<0,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir. Memnuniyeti etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinde lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Çalışma bitiminde, memnuniyet oranı % 80 ve kabul edilebilir en düşük oran % 75 kabul edilerek yapılan güç analizinde çalışmanın gücü % 99,9 olarak hesaplanmıştır. Veriler ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya dahil edilen öğretmenlerin %63,4'ü erkek, ortalama yaşı $38,4\pm9,0$ yıl; yaşayan çocuk sayısı $1,9\pm1,0$; ailesindeki kişi sayısı $3,9\pm1,3$ kişi olarak bulundu. Yüzde 56,7'si kamu ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin % 90'ı üniversite mezunu ve % 88,3'ü emekli sandığı mensubu idi. Çalışma sırasında % 32,8'si sınıf öğretmeni, % 58,7'si dal öğretmeni, % 6,3'ü yönetici olarak çalışmakta idi. Ekonomik duumlarını öğretmenlerin % 12,4'ü kötü veya çok kötü, % 63,3'ü orta, % 24,2'si ise iyi veya çok iyi olarak tanımlamıştır. Öğretmenlerin yaş gruplarına göre çalışmakta oldukları kamu-özel eğitim kurumlarındaki dağılımı Tablo I' de verilmiştir. İstatistik analiz, 35 yaş altındaki öğretmenlerin özel eğitim kurumlarında, 35 yaş üstündeki öğretmenlerin ise kamu eğitim kurumlarında daha çok çalıştıklarını göstermektedir ($X^2=132,28$; $p < 0,01$).

Tablo I. Yaş Gruplarına Göre Çalışılmakta Olan Okulların Dağılımı

Yaş grubu	Kamu		Okul türü		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
34 ve altı	667	34,3	200	66,9	867	38,6
35-49	1061	54,5	61	20,4	1122	50,0
50 ve üzeri	218	11,2	38	12,7	256	11,4
Toplam	1946	100,0	299	100,0	2245	100,0

$\chi^2=132,276$; $p < 0,01$.

Öğretmenlerin % 27,7'sinin tanısı konulmuş en az bir kronik hastalığı vardır. Bu hastalıkların cinsiyete göre dağılımı ve istatistik karşılaştırma sonuçları Tablo II'de verilmiştir. Baş ağrısı, varis, hipotansiyon, farenjit gibi sağlık sorunları istatistiksel olarak önemli biçimde kadınlarda; diyabet, işitme sorunları ve görme sorunları erkeklerde daha yüksek oranda görüldüğü bulundu.

Çocuklarının hastalıkları ile kadınların; çocukları dışında kalan yakınlarının hastalıkları ile erkeklerin ilgilenme oranı daha yüksekti. Öğretmenlerin % 17,5'i hastalıkları nedeniyle düzenli olarak ilaç kullanmakta idi. En sık kullanılan ilaçlar kalp ve damar hastalıkları tedavisinde kullanılan ilaçlar (% 6,5), ağrı kesici ve kas gevşetici ilaçlar (%1,9) idi.

Tablo II. Cinsiyete Göre Öğretmenleri En Sık Doktora Götüren Neden ve Sorunlar

Neden ve sorun	Erkek (n=1424)		Kadın (n=821)		Toplam		χ^2	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Baş ağ rısı	282	19,8	210	25,6	492	21,9	10,15	< 0,05
Bel ağ rısı	228	16,0	140	17,1	368	16,4	0,41	> 0,05
Varis	36	2,5	48	5,8	84	3,7	15,92	< 0,01
Diabet	52	3,7	10	1,2	62	2,8	11,49	< 0,01
Hipertansiyon	127	8,9	65	7,9	192	8,6	0,67	> 0,05
Hipotansiyon	35	2,5	59	7,2	94	4,2	29,02	< 0,01
Farenjit	535	37,6	446	54,3	981	43,7	59,41	< 0,01
İşitme sorunları	65	4,6	17	2,1	82	3,7	9,20	< 0,01
Görme sorunları	224	15,7	95	11,6	319	14,2	7,39	< 0,01
İdrar yolları hastalıkları	131	9,2	85	10,4	216	9,6	0,80	> 0,05
Mide-barsak hastalıkları	262	18,4	150	18,3	412	18,4	0,01	> 0,05
Uykusuzluk	57	4,0	34	4,1	91	4,1	0,03	> 0,05
İştahsızlık	35	2,5	18	2,2	53	2,4	0,16	> 0,05
Şımanlık	27	1,9	26	3,2	53	2,4	3,65	> 0,05
Ağız ve diş problemleri	389	27,3	212	25,8	601	26,8	0,60	> 0,05
Çocuklarının hastalıkları	351	24,6	246	30,0	597	26,6	7,54	< 0,01
Yakınlarının hastalıkları	293	20,6	67	8,2	360	15,9	59,62	< 0,01
Ruhsal sorunlar	35	2,5	25	3,0	60	2,7	0,69	> 0,05

En son başvuru olan sağlık kuruluşu, başvuru sebebi ve yaş gruplarına göre sağlık kuruluşlarının dağılımı Tablo III'de görülmektedir. Özel sağlık kuruluşlarının kullanımı; yakın veya çocukların hastalıkları, kontrol ve ileri tetkik

için başvurular ile ağız ve diş sorunlarında, kamu sağlık kuruluşları kullanımı ise diğer sorunlarda daha yüksekti. Genç olanlar özel sağlık kuruluşlarını, daha yaşlılar ise kamu sağlık kurumlarını tercih etmekte idi.

Tablo III. En Son Başvurulan Sağlık Kuruluşu, Başvuru Sebebine ve Yaş Gruplarına Göre Sağlık Kuruluşlarının Dağılımı.

	Kamu		Özel		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*
En son başvuru yapılan sağlık kuruluşu	1460	65	785	35	2245	100,0
En son başvuru sebebi†						
KBB ve akciğer sorunları	549	81,9	121	18,1	670	29,8
Sindirim sistemi yakınmaları	116	59,8	78	40,2	194	8,6
Yakın veya çocuklarının hastalıkları	87	45,8	103	54,2	190	8,5
Kontrol veya ileri tetkik için başvuru	87	48,6	92	51,4	179	8,0
Ağız ve diş sorunları	64	40,8	93	59,2	157	7,0
Kas ve iskelet sistemi hastalıkları	95	64,6	52	35,4	147	6,5
SSS ve ruhsal sorunlar	86	73,5	31	26,5	117	5,2
Müphem Şikayetler	71	66,4	36	33,6	107	4,8
Sevk, reçete yazdırmak, rapor almak	98	94,2	6	5,8	104	4,6
Kalp ve damar hastalıkları	68	76,4	21	23,6	89	4,0
Acil durum ve müdahaleler	10	55,6	8	44,4	18	0,8
Diğer sistem hastalıkları	129	47,3	144	52,7	273	12,2
Toplam	1460	65,0	785	35,0	2245	100,0
Yaş grubu‡						
34 ve altı	534	61,6	333	38,4	867	100,0
35-49	754	67,2	368	32,8	1122	100,0
50 ve üzeri	172	67,2	84	32,8	256	100,0
Toplam	1460	65,0	785	35,0	2245	100,0

* Sütun yüzdesi alınmıştır. Kamuya ait sağlık kurumları, devlet, üniversite, SSK, göğüs ve askeri hastaneler ile sağlık ocaklarını; özel sağlık kurumları, özel doktor muayenehanesi, özel poliklinikler, hastaneler ve semt polikliniklerini kapsar. †: $X^2=265,917$; $p < 0,01$. ‡: $X^2=7,358$ $p < 0,05$

Araştırmaya alınan öğretmenlerin sağlık kuruluşundaki işlem bekleme süreleri ve istatistik karşılaştırması Tablo IV’ de verildi. Muayene olana kadar bekleme süresi ve laboratuvar işlemlerinin süresi özel sağlık kurumlarında,

muayene süresi ve ideal muayene süresi kamu sağlık kurumlarında anlamlı derecede farklı iken diğer işlem sürelerinde özel ve kamu sağlık kurumları arasında fark bulunmadı.

Tablo IV. Çeşitli İşlem Sürelerine Göre Kamu ve Özel Sağlık Kuruluşlarının Karşılaştırılması

İşlemin türü	n	Kamu	Özel	t	P
Muayene olana kadar bekleme süresi	2245	32,6 ± 36,6	18,2 ± 22,7	11,519	< 0,01
Muayene süresi	2245	8,3 ± 7,1	18,0 ± 10,7	23,07	< 0,01
İdeal muayene süresi	1951	20,4 ± 9,1	24,6 ± 11,0	8,629	< 0,01
Müdahale yapılana kadar bekleme süresi	83	10,3 ± 9,7	10,8 ± 10,2	0,201	> 0,05
Müdahale süresi	118	19,3 ± 13,9	22,6 ± 35,2	0,49	> 0,05
Laboratuvar işlemlerinin süresi	232	110,4 ± 64,1	36,7 ± 30,9	9,699	< 0,01
İşlemlerin toplam süresi	2245	49,4 ± 50,3	49,3 ± 38,7	0,041	> 0,05

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarına başvuru durumuna göre hizmetlerin değerlendirilmesi Tablo V’de verilmiştir.

Tablo V. Kamu ve Özel Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Durumuna Göre Hizmetlerin Değerlendirilmesi

	Kamu		Özel		Toplam		X ²	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%*		
Bu sağlık kuruluşunu tercih sebebi							714,57	< 0,01
Zorunluluk	682	91,3	65	8,7	747	33,3		
Bu sağlık kuruluşuna güvenme	280	45,8	332	54,2	612	27,3		
Bu kurumun tavsiye edilmesi	77	23,5	250	76,5	327	14,6		
Ulaşımında kolaylık	241	77,2	71	22,8	312	13,9		
Alışkanlık	125	84,5	23	15,5	148	6,6		
İlgi görme ve işlemlerin hızlı yapılması	2	4,5	42	95,5	44	2,0		
Reçete yazdırmak veya hastalığın basit olarak algılanması	40	100,0	0	0,0	40	1,8		
Diğer nedenler	13	86,7	2	13,3	15	0,7		
Doktor Şikâyetlerinizi yeterince dinledi mi?							224,36	< 0,01
Evet, dinledi	762	52,2	659	83,9	1421	63,3		
Dinledi ancak yetersizdi	564	38,6	91	11,6	655	29,2		
Dinlemedi	134	9,2	35	4,5	169	7,5		
Sizce muayene süresi yeterli miydi?							364,45	< 0,01
Evet	478	32,7	579	73,8	1057	47,0		
Hayır	757	51,8	120	15,2	877	39,1		
Fikrim yok	225	15,5	86	11,0	311	13,9		
Doktor size hastalığınızı anlattı mı?							406,37	< 0,01
Evet, ayrıntılı anlattı, anladım	418	28,6	555	70,7	973	43,3		
Anlattı ama yeterli değildi	498	34,1	174	22,2	672	29,9		
Hayır, anlatmadı	525	36,0	53	6,8	578	25,7		
Anlattı ama ben anlayamadım	19	1,3	3	0,4	22	1,0		
Doktor size tedavinizi anlattı mı?							423,22	< 0,01
Evet, ayrıntılı anlattı, anladım	447	30,6	576	73,4	1023	45,6		
Anlattı ama yeterli değildi	465	31,8	164	20,9	629	28,0		
Hayır, anlatmadı	536	36,7	42	5,4	578	25,7		
Anlattı ama ben anlayamadım	12	0,8	3	0,4	15	0,7		
Tekrar sağlık hizmeti için hangi kurumu tercih edeceği							260,45	< 0,01
Bu sağlık birimini	471	32,3	532	67,8	1003	44,7		
Başka sağlık kuruluşunu	989	67,7	253	32,2	1242	55,3		
Toplam	1460	100,0	785	100,0	2245	100,0		

*Sütun yüzdesi alınmıştır.

Sağlık kuruluşunda muayene olmayı bekleme sürecinde bir görevlinin ilgilenme oranı kamu sağlık kuruluşlarında %19,7; özel sağlık kuruluşlarında ise % 68,8 olarak bulundu ($X^2=529,65$, $p < 0,01$). Hastalar, kamu sağlık kuruluşlarında %58,6 oranında poliklinik kapısında; özel sağlık kuruluşlarında %51,1 oranında bekleme odasında beklediklerini ifade ettiler. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında bekleme yerleri arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı idi ($X^2=279,56$; $p < 0,01$). Hastaları kontrol muayenesine çağırma oranı kamu sağlık kuruluşlarında (% 27,5) özel sağlık kuruluşlarına (% 68,9) göre anlamlı derecede daha azdı ($X^2=358,89$, $p < 0,01$).

Son başvuru sağlık kuruluşundan hareketle, sağlık hizmeti sunumunun daha iyi olabilmesi için öğretmenlerin önerileri sorulduğunda; sağlık personelinin hastaya daha iyi davranması, hastaların bekletilmemesi ve kesintisiz hizmet verilmesi, sağlık personelinin daha eğitimli ve uzman olması, teknik donanımların daha iyi hale getirilmesi, bürokratik işlemlerin azaltılması, hastaların yeterince bilgilendirilmesi önerileri, kamu sağlık kuruluşları için daha yüksek oranda dile getirilmiştir ve özel kurumlarla arasındaki fark da istatistik olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo VI).

Tablo VI. Öğretmenlerin Son Başvurulan Sağlık Kuruluşunda Daha İyi Hizmet Sunulması İçin Önerileri.

Bu sağlık biriminde hizmetin daha iyi olması için öneriler	Kamu (n=1460)		Özel (n=785)		X ²	P
	Sayı	%	Sayı	%		
Sağlık personeli hastaya daha iyi davranmalı	904	61,9	331	42,2	80,48	< 0,01
Hastalar bekletilmemeli ve kesintisiz hizmet verilmeli	764	52,3	212	27,0	133,21	< 0,01
Sağlık personeli daha eğitilmiş/uzman olmalı	266	18,2	102	13,0	10,17	< 0,01
Teknik donanımlar daha iyi hale getirilmeli, laboratuvar artırılmalı	252	17,3	86	11,0	15,87	< 0,01
Sağlık kuruluşunun temiz olması	182	12,5	113	14,4	1,66	> 0,05
Bürokratik işlemler azaltılmalı	103	7,1	32	4,1	8,01	< 0,01
Hastalar bilgilendirilmeli	240	16,4	80	10,2	16,30	< 0,01
Ucuz/ücretsiz olmalı, sosyal güvenlik kurumu ödemeli	20	1,4	17	2,2	1,99	> 0,05
Sağlık kuruluşu özelleştirilmeli	17	1,2	1	0,1		< 0,05†
Diğer*	132	9,0	19	2,4	43,01	< 0,01
Önerim yok diyenler veya görüş belirtmeyenler	411	28,1	408	51,9	125,04	< 0,01

†Fischer kesin X² kare testi uygulanmıştır. * Sağlık personeli ve kuruluş sayısının artırılması, sağlığa ayrılan bütçenin artırılması, aile hekimliği sisteminin getirilmesi, hasta haklarına saygılı davranılması v.b.

Araştırmaya katılanlar, en son başvurdukları özel sağlık kuruluşlarına, kamu sağlık kuruluşlarına göre daha yüksek değerlendirme puanı verdiler (Tablo VII).

Tablo VII. Kamu ve Özel Sektörde Hizmetin Bazı Yönleri Açısından Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Hizmet türleri	Kamu (n=1460)	Özel (n=785)	T	P
	Ortalama ± SD	Ortalama ± SD		
Hasta karşılama	3,0 ± 0,9	3,9 ± 0,9	22,97	< 0.01
Hasta muayenesi	3,1 ± 0,9	4,0 ± 0,8	24,41	< 0.01
Hastayı bilgilendirme	2,9 ± 1,0	3,9 ± 0,9	23,78	< 0.01
Laboratuvar	2,9 ± 1,1	3,9 ± 0,8	24,73	< 0.01
Cerrahi müdahale	2,8 ± 1,0	3,8 ± 0,8	27,23	< 0.01

Hizmet değerlendirme puanları 1 (çok kötü) – 5 (çok iyi) arasında verilmiştir.

Öğretmenlerin bildirdiği sağlık hizmetlerinde memnuniyeti artıracak kalite ölçütleri, Tablo VIII'de verilmiştir.

Tablo VIII. Öğretmenlerin Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyeti Artıracak Ölçüt Önerileri

Kriterler	Sayı	%
Personelin güleryüzlü ve insancıl davranışı	1444	64,3
Sosyal güvenlik kurumlarının yapısı düzeltilmeli	988	44,0
Uzman personelin çalıştırılması	922	41,1
Hastaların bekletilmemesi	583	26,0
Sağlık kuruluşları arasında serbest rekabet sağlanmalı, kuruluş özelleştirilmeli	456	20,3
Sağlık kuruluşlarının temizliği ve iyi işlemesi	365	16,3
Sağlık kuruluşunun teknik donanımının iyi olması	336	15,0
Bürokrasinin azaltılması, denetim, sağlık politikasının iyileştirilmesi	312	13,9
Hastalara yeterli bilgilendirme yapılması	300	13,4
Sağlık personelinin motivasyonu sağlanmalı	124	5,5
Toplumun genel eğitim düzeyinin yükseltilmesi	72	3,2
Diğer öneriler*	60	2,7
Görüş belirtmeyenler	140	6,2

* Sağlığa ayrılan bütçenin artırılması, sağlık kuruluşları sayısı, hekim ve yardımcı sağlık personeli sayısının artırılması, aile hekimliği sisteminin getirilmesi.

En son sağlık hizmeti alınan kurumdan memnuniyet durumuna bakıldığında memnuniyet oranları özel poliklinik ve özel hastanede en yüksektir. Memnuniyet

oranları bakımından sağlık kuruluşları arasındaki fark istatistiksel olarak da önemlidir (Tablo IX).

Tablo IX. Sağlık Kuruluşlarına Göre Memnuniyet Durumu

Sağlık kuruluşları	Memnun		Memnuniyet durumu		Toplam	
	Sayı	%	Memnun değil	%	Sayı	%
Özel poliklinik ve özel hastane	618	97,0	19	3,0	637	100,0
Özel doktor	138	93,2	10	6,8	148	100,0
Üniversite Hastanesi	242	84,0	46	16,0	288	100,0
Sağlık ocağı	185	80,4	45	19,6	230	100,0
Diğer kamu hastaneleri	12	80,0	3	20,0	15	100,0
SEM ve kurum tabipliği	365	72,1	141	27,9	506	100,0
Devlet hastanesi ve semt polikliniği	232	65,5	122	34,5	354	100,0
SSK hastanesi	15	22,4	52	77,6	67	100,0
Toplam	1807	80,5	438	19,5	2245	100,0

$X^2=345,36$ $p < 0,01$

Evde yaşayan toplam kişi sayısı, cinsiyet, beklenen muayene süresi, eğitim durumu, yaş ve ekonomik durumun memnuniyete etkisi bulunmamıştır. En son kamu sağlık kuruluşuna başvuranlara göre özel sağlık kuruluşlarına başvuranların memnuniyet oranı 2,9 kat daha yüksektir. Sağlık kuruluşunda memnuniyet; muayene öncesi 30

dakikadan az beklemiş olanlarda 1,9 kat, sağlık kuruluşunda doktorun yeterince dinlediğini düşünenlerde 2,9 kat, muayene süresi 10 dakikadan uzun olan kişilerde 3,4 kat, muayene öncesinde birileri hasta ile ilgilenmiş ise 2,8 kat artmaktadır (Tablo X).

Tablo X. Memnuniyeti Etkileyen Çeşitli Faktörlerin Değerlendirilmesi

Faktörler		n	Memnun olan Sayı	%	OR	% 95 güven aralığı
Evdeki kişi sayısı	1-4	1430	1334	80,4	1	
	5 ve fazla	521	473	80,7	0,892	0,660-1,204
Cinsiyet	Erkek	1424	1141	80,1	1	
	Kadın	821	666	81,1	1,161	0,877-1,537
Beklenen muayene süresi	<20 dak.	1202	939	78,1	1	
	≥20 dak.	749	606	80,9	0,835	0,767-1,384
Eğitim durumu	Lise ve dengi	40	29	72,5	1	
	Üniversite	2020	1626	80,5	0,623	0,291-1,792
	Yüksek lisans	185	152	82,2	0,570	0,217-1,615
Yaş	<35 yaş	867	698	80,5	1	
	35-49 yaş	1122	890	79,3	1,077	0,694-1,230
	≥50 yaş	256	219	85,5	0,659	0,362-1,005
Ekonomik durum	İyi	545	454	83,3	1	
	Orta	1422	1157	81,4	1,647	0,423-1,431
	Kötü	278	196	70,5	1,519	0,87-1,007
En son başvuru sağlık kuruluşu	Kamu	1460	1051	72,0	1	
	Özel	785	756	96,3	2,9*	1,827-4,572
Sağlık kuruluşunda bekleme süresi	≥30 dak.	1791	1511	65,2	1	
	<30 dak.	454	296	84,4	1,9*	1,435-2,632
Muayene öncesi ilgilenen olma durumu	Olmadı	1418	1016	71,7	1	
	Oldu	827	791	95,6	2,8*	1,832-4,196
Doktorun yeterince dinleme durumu	Dinlemedi	824	491	59,6	1	
	Dinledi	1421	1316	92,6	2,9*	2,314-3,503
Muayene süresi	≤10 dak.	1463	1062	72,6	1	
	>10 dak.	782	745	95,3	3,4*	2,172-5,256

* Fark bulunan değişkenlerdir.

Tartışma

Araştırma grubuna alınan öğretmenlerden, devlete ait okullarda çalışanların çoğunluğunun 35 yaşın üzerinde, özel eğitim kurumlarında çalışanların ise çoğunluğunun 35 yaşın altında olması, yeni mezun genç öğretmenlerin, devlet alanında iş edinene kadar özel sektörde çalıştıklarını düşündürülebilir.

Bu çalışmada, kendilerini ekonomik yönden orta düzeyde görenlerin oranı (% 63,3) bir öğretmen profili çalışması ile (%59,0) (3).

Sunulan çalışmaya benzer olarak Ankara Gölbaşı'nda toplumun tümünü kapsayan araştırmada da solunum

sistemi hastalıkları en sık görülen hastalık olarak bulunmuştur (4, 5). Öğretmenlerin, çalışmaları sırasında seslerini kullanıyor olmaları nedeniyle bu, beklenen bir bulgudur. Nitekim en son sağlık kuruluşuna başvuru nedenlerinde de, KBB ve solunum sistemi hastalıkları ilk sırada gelmektedir.

Koçoğlu ve arkadaşlarının (5, 6) Ankara'da öğretmenlerde, kan basıncı yüksekliği oranını (% 10) bu çalışmadan (%6,2) fazla bulmalarının nedeni, kan basıncını ölçüm ile ifade etmeleri.

Çalışmaya alınan öğretmenlerde kronik hastalık görülme oranı (% 27,7), başka çalışmalarda tüm toplum için verilen

oranlara (%24,3 ve %25,7) benzerdir (6, 7). Bu çalışmada oranın toplumsal sıklıktan biraz yüksek bulunması belli bir yaş altında ve belli bir yaşın üstünde gönüllünün çalışmaya alınmaması olabilir. Öğretmenlerin mesleklerinden dolayı bazı kronik hastalıklara ve risklerine maruz kalmaları beklenebilir.

En son başvuru alan yer sorgulamasında ilk sırada özel poliklinik ve hastaneler gelmektedir. İzmir ve Ankara’da yapılan birçok çalışmada, sağlık kuruluşunu tercihte en önemli neden, ulaşım kolaylığı/yakınlık olarak bulunmuştur (8–11). Bunu hizmetlerin kaliteli olması ve ucuz olması izlemektedir (12). Ankara’da yapılan çalışmada, sağlık kuruluşlarını seçmede en önemli etmenler yakınlık ve ucuzluk; özel sektöre olan başvurularda ise ilk sırada hekimi tanıyan olmak gelmektedir (4). Kayseri’de yapılan çalışma da benzer sonuçları göstermektedir (Bkz. Öztürk S, 1992, Yayınlanmamış Tez)

İkinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının tercih edilmesinin nedenleri ise genellikle sevk ve zorunluluk olup, memnuniyet ve tavsiye edilmesi gibi seçenekler geri planda kalmaktadır (14). Diğer çalışmalara oranla özel sağlık kuruluşlarının en fazla başvuru yeri olmasının nedeni, çalışmanın yapıldığı dönemde, özel sağlık kuruluşlarına yapılacak olan başvuruların da sosyal güvenlik kuruluşları tarafından ödenebilmesini sağlayacak düzenlemenin yapılmış olmasıdır. Ayrıca bu çalışmada, ilk başvuru yeri olarak sağlık ocaklarını kullananların, devlet hastanesi ve üniversite hastanesinden de sonra gelmesi; öğretmenlerin, muhtemelen buldukları konumun olanaklarından da yararlanarak, sevk sistemi dışında ikinci veya üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurduklarının bir göstergesi olabilir.

Bu çalışmada en son başvuru alan sağlık kuruluşunu tercih nedeninde ilk sırada zorunluluk gelmekte, bunu sağlık kuruluşuna güvenme ve sağlık kuruluşunun başkalarınca tavsiye edilmesi izlemektedir. Daha önce yapılan çalışmalara göre sağlık kuruluşunun yakınlığının ön plana çıkmamasının en önemli nedeni, bu çalışmanın il merkezinde yapılmış olması nedeniyle uzaklık sorunu yaşanmaması olabilir.

Sunulan çalışmanın bulgularına göre kamu sağlık kuruluşlarında muayene olana kadar geçen bekleme süresi uzun, doktor muayenesi için geçen süre kısadır. Aksine özel sağlık kurumlarında bekleme süresi kısa, doktorun hastasını muayene etmek için ayırdığı süre daha uzundur.

Bu durum yapılan benzer memnuniyet araştırması sonuçlarıyla da uyumludur (7, 15, 16).

Katılımcıların sağlık kuruluşlarında harcadıkları zamanın dağılımı incelendiğinde, laboratuvar işlemleri için kamu sağlık kuruluşlarında, özel sağlık kuruluşlarına göre yaklaşık 4 kat daha fazla zaman ayrıldığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada laboratuvar işlemlerinin ayrıntısı sorgulanmadığından; laboratuvar işlemlerinin daha uzun sürmesinin nedeninin daha kaliteli laboratuvar hizmeti mi yoksa laboratuvar için gereksiz zaman kaybı mı ya da laboratuvar hizmetlerinin anlaşılabilir bina dışındaki merkezlerden mi karşılandığı konusunda fikir yürütmek mümkün değildir.

Sağlık kuruluşunda toplam harcanan sürede bir fark bulunmamasına rağmen, bu sürenin kullanım şekli farklılık göstermektedir. Kamu sağlık kuruluşlarında muayene olabilmek için beklemekle önemli bir zaman geçirilmekte iken, özel sağlık kuruluşlarında muayene için daha fazla zaman geçirilmektedir. Tıbbi müdahaleler bakımından kamu ve özel sağlık kuruluşları arasında farklılık bulunmamıştır.

Hastalar tarafından algılanan bekleme zamanının, gerçek bekleme süresinden daha fazla memnuniyeti etkilediği bildirilmektedir (16). Ankara’da yapılan bir çalışmada, ortalama bekleme süresi 70 dakika olarak bulunmuş ve bekleme süresinin kırsal kesimdeki sağlık kuruluşlarında kentsel bölgeye göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca aynı çalışmada, ikinci ve üçüncü basamak kuruluşlarında bekleme süresinin daha da arttığı iddia edilmektedir (17). Bekleme süresinin artması, hastaların memnuniyetini azaltan bir faktördür (2, 7, 15). Sadece tahmini bekleme süresi konusunda hastanın bilgilendirilmesinin bile memnuniyetsizliği azalttığı gösterilmiştir (18). Bu çalışmada, muayene olana kadar bekleme süresi kamu sağlık kuruluşlarında, özel sağlık kuruluşlarının yaklaşık iki katına yakın bulunmuştur. Aradaki istatistiksel olarak önemli de bulunan bu farklılığın, diğer faktörler bir yana bırakılsa bile, özel sağlık kuruluşlarından memnuniyetin daha yüksek çıkmasına yol açacağı beklenmelidir. Hemen her ülkede hekimlerin hasta-merkezcil bir yaklaşım sergileyebilmelerinin önündeki en önemli engel “zaman” faktörüdür. Kliniklerde görevli hekimler hastalarına gerektiği kadar zaman ayırıp onları dinleyememektedirler. Çabuk teşhis koyabilmek ve sırada bekleyenlere de hizmet sunabilmek için hekimler, hastaları mümkün olduğunca az dinlemekte ve üstünkörü tahminlere dayanarak reçeteler yazarak hastaları baştan

savmaktadırlar (19, 20). İngiltere’de yapılan bir araştırmada, kliniklerde çalışan hekimlerin dörtte üçünün hastalara, kendi gözlemlerini dile getirmesine ya da düşüncelerini ifade etme hakkını hiç tanımadıkları bulunmuştur. İngiltere’de hekimin bir hastaya ayırdığı zaman ortalama olarak 6 dakika olarak hesaplanmaktadır (20).

Çalışmalarda görülen bulgulara göre hastaların en önemli beklentileri doktorların kendilerini dinlemesi, iyi bir fizik muayene ile doğru teşhisin konması, danışmanlık ve bilgilendirilme arzudur. Muayene eden doktorun yeterince açıklama yapması ile verilen hizmetten memnun olma oranı, yeterli açıklama duymayanlara göre daha yüksektir (15, 19, 21, 22). Özel hastanede tedavi alanların, Üniversite Hastanesi’nde tedavi görenlere göre, doktorları tarafından hastalıkları, tedavileri ve kullanacağı ilaçlar hakkında yeterli bilgi alma konusunda daha fazla tatmin oldukları saptanmıştır (15). Sağlık ocağında yapılan bir hasta memnuniyeti araştırmasına göre, memnuniyet nedenleri arasında ilk sırada ilgi (%43,6) gelmektedir. Hastaların %26,1’i hizmetin iyi olmasını, %18,5’i bekleme sürelerinin kısa olmasını memnuniyet nedeni olarak belirtmiştir. Memnuniyetsizlik nedenleri arasında hastaların %10,3’ü bekleme sürelerinin uzun olmasını, %7,2’si hizmetin kötü olmasını belirtmişlerdir (17). Benzer memnuniyetsizlik nedenleri, başka çalışmalarda ve raporlarda da gösterilmiştir (23–25).

Tekrar sağlık hizmeti alma durumunda, son başvurduğu kuruluşu tercih etme oranı özel sağlık kuruluşlarında kamu sağlık kuruluşlarına göre iki kata varan oranda yüksektir ve aradaki fark da istatistiksel olarak önemlidir. Kaliteli hasta-hekim ilişkisinin hastanın yeniden başvurusunda en önemli faktör olduğu tespit edilmiştir (26). Bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada, kadınlara bir sağlık kuruluşuna başvurmaları gerektiğinde ilk olarak nereyi tercih edecekleri sorulduğu zaman, %78,4’ü üniversite hastanesini, %8,2’si özel doktor ve kurum doktorunu, %7,4’ü devlet hastanesini, %6,0’sı sağlık ocağını tercih edeceklerini ifade etmişlerdir (Bkz. Şahin C, 1992, Yayınlanmamış Tez)

Burada kadınların özellikle kadın hastalıkları ve doğum konusunda güven duygusuyla üniversite hastanelerini tercih etmiş olmaları olasıdır. Bizim araştırmamız tek bir konu başlığı ve tek bir başvuran grubunda yapılmadığından bu tercihler öne çıkmamış olabilir.

Araştırmamıza göre memnuniyet oranları özel sağlık kurumlarında en yüksektir. Bunları üniversite hastanesi ve sağlık ocağı gibi kurumlar izlemektedir. SSK hastanesindeki memnuniyet oranı ise % 2,4’tür. Ankara Gazi Üniversitesi Araştırma Hastanesi’nde yapılan bir araştırmada hastaların %88,0’i memnun ya da çok memnun olduklarını ifade etmişlerdir (14). Ancak bu çalışmada sadece üniversite hastanesinde memnuniyet bakılmış ve başka bir kurumla karşılaştırma yapılmamıştır. Benzer şekilde kurumsal karşılaştırma yapılmaksızın Isparta’da sağlık ocaklarına başvuranların %89,4’ü yapılan tedaviden memnun olduklarını söylemişlerdir (27). Yine kırsal kesim sağlık ocaklarında tıbbi bakım alan poliklinik hastalarının memnuniyet oranı %70,0 bulunmuştur (28). Poliklinik hizmetlerinin etkinlik değerlendirmesinde ülke geneli için hastaların toplam memnuniyet oranı %57,2 olarak ifade edilmiştir (7). Bizim çalışmamızda tüm bu araştırmalardan farklı olarak başvuru kurumlarından farklı memnuniyet oranları belirlenmiş ve karşılaştırılmıştır ve özel sağlık kurumlarından memnuniyet oranları diğerlerine göre daha yüksek görünmektedir.

Tüm sonuçlarıyla görülmektedir ki, özel sektörde hizmet verenler memnuniyeti arttıran unsurları kamuda görev yapan sağlık personeline göre daha iyi kullanmakta ve serbest piyasa ekonomisinin gereği olarak rekabet ederken bu kriterlerden maksimum şekilde yararlanmaya çaba göstermektedirler. Kamu sağlık hizmeti sunan kurumların ve personelinin bu yönde eğitimi ve eksikliklerinin giderilmesi ile kamu sağlık kurumlarına olan güven, bağlılık ve sunduğu hizmetlerden memnuniyet artacaktır.

Kaynaklar

1. Fişek NH. Halk Sağlığı'na Giriş. Hacettepe Üniversitesi-Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma, Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını, No: 2, Çağ Matbaası, Ankara, 1985.
2. Tarım M, C. Lonial S, Zaim S. Sağlık sektöründe müşteri tatmininin sağlanmasında kullanılan niteliklerin simetrik ve asimetrik etkisinin incelenmesi. İçinde: 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongre Kitabı, 2000, Ankara; 269-78.
3. Özgen H. Sağlık bakım hizmetlerinde kalite nedir? Hasta tatmini boyutuyla ilgili bir değerlendirme. Toplum ve Hekim, 1995. 10 (69-70):47-53.
4. Şahin Ü, Bekem S. Hastane işletmeciliğinde kalite: Hasta tatmini ve işgören tatmini paradigması. İçinde: 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongre Kitabı, 2000, Ankara; 293-99.
5. Öztaş D. Ankara'da üç çocuk hastanesinde polikliniklere başvuran hasta yakınlarının memnuniyet durumlarının değerlendirilmesi. İçinde: 5. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 1996, İstanbul; 187-94.
6. Koçoğlu GO, Atilla S, Pancar E ve ark. Or-An 75. yıl sağlık ocağı bölgesi'ndeki 3 ilköğretim okulunda çalışan öğretmenlerde bazı kronik hastalıklar ve risk faktörleri. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, 2001; 22 (3-4): 3-8.
7. Kılıç B. Gölbaşı bölgesinde yaşayan bireylerin sağlık hizmeti başvuruları ve bunu etkileyen etmenler. İçinde: 5. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 1996, İstanbul; 228-31.
8. Pala T, Ergin S. İnönü sağlık ocağı bölgesinde hizmet alan kesimin hoşnutluk ve beklentileri. Sağlık ve Toplum, 1999; 4 (3): 3-8.
9. Baykan Z, Özkan S, Aksakal N, Aycan S. Ankara ili Gölbaşı ilçesine bağlı üç merkez köyde 15 yaş ve üzeri nüfusun sağlık hizmetlerinde tercih ettikleri sağlık kurumları ve bu tercihlerini etkileyen faktörler. Sağlık ve Toplum, Ekim-Aralık 2001; 11(4): 27-33.
10. Özkan S, Aksakal N, Baykan Z, Aycan S. Gölbaşı ilçe merkezindeki birinci basamak sağlık kurumlarından hizmet almak için başvuruların aldıkları hizmetlerle ilgili memnuniyet durumları. İçinde: Gazi Kalite Günleri II Kongre Kitabı, 1999, Ankara, 83-84
11. Özmen D, Aksakoğlu G. Birinci basamak tedavi hizmetlerinden yararlanma. II. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Özet Kitabı, İstanbul, 1990. s:21
12. Baykan Z, Özkan S, Maral I. Ana-çocuk sağlığı aile planlaması merkezine başvuran kadınların hizmetten memnuniyet durumları. Erciyes Tıp Dergisi, 2004; 26(3): 98-104.
13. Ertem M, Oto R, Karayel P. Dicle Üniversitesi Hastanesinde yatan hastalarda hasta memnuniyeti araştırması. İçinde: 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongre Kitabı, 2000, Ankara: 325-31.
14. Eker H.H, Usta İ, Şen S. Sağlık ocaklarında hizmet memnuniyeti ve buna etki eden faktörler. İçinde: 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongre Kitabı, 2000, Ankara: 313-23.
15. Boudreaux ED, O'Hea EL. Patient satisfaction in the Emergency Department: a review of the literatur and implications for practice. Emerg Med 2004; 26 (1): 13-26.
16. Akhüseyinoğlu M, Ayhan S, Kızıtaş S ve ark. Uyanış Sağlık Ocağı'na 3-6 Haziran 2002 tarihleri arasında başvuran hastaların bekleme süreleri ve memnuniyet düzeyleri. İçinde: 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 2002, Diyarbakır: 514-517.
17. Kuisma M, Mättä T, Hakala T, Sivula T, Nousila-Wiik M. Customer satisfaction measurement in emergency medical services. Acad Emerg Med 2003; 10 (7): 812-515.
18. Peron N.J, Secretan F, Vanotti M, Pecoud A, Favrat B. Patient expectations at a multicultural out-patient clinic in Switzerland. Fam Pract 2003; 20 (4): 428-433.
19. Watson WT, Marshall ES, Fosbinder D. Elderly patients' perceptions of care in the emergency department. J Emer Nurs 1999; 25(2): 88-92.
20. Raper JL. A cognitive approach to patient satisfaction with emergency department nursing care. Nurs Care Qual 1996; 10 (4): 48-58.
21. Kojo-Austin H, Malin M, Hemminki E. Women's satisfaction with maternity health care services in Finland. Soc Sci Med. 1993; 37(5):633-638.

22. Dufrene RL. *An evaluation of a patient satisfaction survey: Validity and reliability. Eval Prog Plan, 2000; 23(3): 293–300.*

23. Kurata J.H, Nogawa A.N, Philips D.M, Hoffman S, Werblun M.N. *Patient and provider satisfaction with medical care. J Fam Pract 1992; 35(2): 176–179.*

24. Garman A.N, Garcia J, Hargreaves M. *Patient satisfaction as a predictor of return to provider Behavior: Analysis and assessment of financial implications. Q Manage Health Care, 2004; 13 (1): 75–80.*

25. Kişioğlu AN, Öztürk M, Kırbıyık S, Demirel R. *Isparta'da halkın sağlık ocaklarından yararlanma ve memnuniyet durumu. Tıp Etiği-Hukuku Tarihi, 2003; 11(3): 184–188.*

26. Bodur S, Özdemir Y.E, Kara F. *Outpatient satisfaction with health centers in urban areas. Turk J Med Science, 2002; 32: 409–14.*