

Erciyes Üniversitesi Hastanesi polikliniklerine başvuran hastaların Aile Hekimliği uygulamasından memnuniyet durumu

The satisfaction of the people about Family Medicine who admitted to outpatient clinics of Erciyes University Hospital

Hasan Durmuş¹, Ahmet Timur², Serkan Yıldız³, Fevziye Çetinkaya⁴

¹ Siverek Toplum Sağlığı Merkezi, Uzm. Dr., Siverek, Şanlıurfa

² Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Arş.Gör., Talas, Kayseri

³ Bingöl Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Uzm. Dr., Merkez, Bingöl

⁴ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Prof. Dr., Talas, Kayseri

Özet

Amaç: Bu çalışma, Türkiye genelinde aile hekimliği uygulamasına geçilmesinden 5 yıl sonra, Kayseri ilinde halkın aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, 2015 yılı Ocak-Şubat aylarında Erciyes Üniversitesi Hastanesi polikliniklerine başvuran 854 kişi ile anket yöntemiyle yapılmıştır. Memnuniyetsizlik düzeyi %40 alınarak gerçekleştirilen örneklem hesabı 864 olup 10 adet anket formu yetersizlik nedeniyle çalışmadan çıkarılmıştır. Hastaların memnuniyetleri kendi beyanlarına göre likert tipi anket sorularıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma grubunun yaş ortalaması $41,54 \pm 15,33$ olup büyük çoğunluğu 25-49 yaş aralığındadır. Kişilerin %11,9'u aile hekimine hiç gitmediğini belirtmiştir. Aile hekimine başvuru nedenleri incelendiğinde en çok ilaç yazdırmak için (%58,4) aile hekimine gittikleri gözlenmiştir. Aile hekimlerini başkalarına tavsiye ettiğini belirtenlerin oranı %59,0'dur. En çok tavsiye nedeni olarak aile hekiminin ilgili oluşu belirtilmiştir. Hastane başvurusundan önce aynı şikayeti ne-deniyile ilk önce aile hekimine başvuranların oranı %24,6 ile düşük bir orandadır. Kişilerin %87,8'i aile hekimlerini kendilerinin seçmediğini belirtmişlerdir.

Araştırma grubunun %71,5'i aile hekiminden aldığı hizmetlerden memnun olduğunu belirtmiştir. Cinsiyete göre aile hekiminden memnuniyet durumu açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaş grupları arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmamasına rağmen, memnuniyet durumunun yaşla birlikte arttığı görülmektedir. En yüksek memnuniyet düzeyi %83,7 ile 65 yaş üzerindedir. Eğitim seviyesi arttıkça kişilerin aile hekiminden memnuniyet oranı azalmaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre aile hekiminden memnun olma durumu anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Son bir yıl içinde aile hekimine başvuru ortalaması $4,32 \pm 3,86$ olup kadınların erkeklere göre $4,59 \pm 4,11$ oranında daha fazla aile hekimine başvurduğu görülmüştür. Başvuru ortalaması yaşla birlikte artmakta ve eğitim seviyesi ile ters orantılı olarak azalmaktadır.

Sonuç: Çalışmamızda aile hekimliği uygulamasından memnuniyet oranının zaman içinde arttığı ancak başvuru durumunun hala istenilen seviyede olmadığı sonucuna varılmıştır. Kişilerin aile sağlığı merkezlerini en çok ilaç yazdırmak için kullandıkları belirlenmiş olup, bununla birlikte kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti ve tedavi edici hizmetler vermesi gereken aile sağlığı merkezlerinin, en çok ilaç yazdırmak için kullanılıyor olması müdahale edilmesi gereken bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği uygulaması, aile hekimi, hasta memnuniyeti

Summary

Introduction: The aim of this study is to evaluate the satisfaction of the people about family medicine process which adopted 5 years ago in Turkey.

Methods: This descriptive study is conducted via a structured face to face interview on 854 people who admitted to outpatient departments of Erciyes University Hospitals in the January-February 2015. Sample size was calculated 864 person with count if dissatisfaction rate was 40%. Satisfaction answers were self-reported with likert type questionnaire.

Results: The mean age of the study group is 41.54 ± 5.33 and the vast majority of them were 25-49 years of age. Of the entire group 11.9% of them stated that they never consult the family physician before. The main reason for admission to family physician is to print prescription (58.4%). The rate of recommend their family physicians to others is 59.0%. The most frequently cited reasons for recommendation are interest of family physicians. The rate of those that previously applied to family physicians for the same complaint is low with 24.6%. 87.8% of people stated that they do not choose their family physicians. Of the research group 71.5% of the participants stated that they are satisfied with the services received from the family physician.

When we examined satisfaction of family physicians by gender, there is no statistical relationship. Although there is no statistically significant difference between age groups, satisfaction rate is increasing with age. The highest satisfaction level is over 65 age group with 83.7%. Satisfaction rate of individuals from family physicians is decreasing as education level increases. Satisfaction of family physicians was significantly high in Individuals with chronic disease than those without chronic diseases. The mean number of application to the family physician in the past year is 4.32 ± 3.86 . This application number is significantly high in women (4.59 ± 4.11) than in men (4.01 ± 3.51). The mean number of application increases with age, inversely decreases with the level of education.

Conclusion: In our study we concluded that the satisfaction rate from the family medicine system has increased over time, but the applicant rate is still not at the desired level. The most reason that people use family medicine practice is repeat receipt which is we think need to intervention for this.

Key Words: Family medicine practice, family practitioner, patient satisfaction

Giriş

Sağlık hizmeti hakkı, modern çağımızda en temel insani hak olarak kabul edilmektedir. Bu hakkın tam anlamı ile yerine getirilmesi için sağlık hizmetleri sunulmasında 20. yüzyılın başından itibaren çok sayıda arayış içerisine girilmiştir. Bu bağlamda birinci basamak sağlık hizmeti sağlık sorunlarına hem önleme hem de tedavi düzeyinde sağladığı faydalar nedeni ile tartışılmaz hale gelmiştir. Giderek artan nüfus ve yaşam beklentisinin artması ile de günümüzde birinci basamak sağlık hizmetinin en kapsamlı, en az maliyetle ve en etkin düzeyde sağlanması amacı ile Avrupa ve diğer birçok dünya ülkelerinde olduğu gibi Türkiye’de de birçok kez yeni sağlık politikaları geliştirilmiş ve uygulanmıştır.^[1] Son olarak; ülkemizde Sağlıkta Dönüşüm Programı ile gündeme gelen aile hekimliği uygulamasıyla mevcut birinci basamak sağlık hizmet sunumu yeniden yapılandırılmıştır. Uygulamaya Kayseri ilinde 2008 Aralık ayında başlanmıştır.

Aile hekimi tanım olarak; hasta ile ilk temas kuran ve sağlık sisteminden faydalanmasını sağlayan hekim olarak hizmet veren kişidir. Sağlık sistemi ile ilgili ilk tıbbi temas noktasını oluşturması ve hastasının sağlığı ile ilgili her konuda sürekli sorumluluk duyarak sağlık hizmeti sağlayan birimler arasında bir lider veya koordinatör olarak görev yapması beklenir. Hastanın, toplum, aile veya sosyal çevresini de içerecek şekilde sağlığı ile ilgili her konuda sorumluluğunu üstlenmesi gerekir.^[2]

Hasta memnuniyeti; hastaların aldıkları hizmete yönelik beklentilerinin ne derecede karşılandığının göstergesi olarak değerlendirilebilir. Sağlık hizmetlerinin hastalar tarafından değerlendirilmesi verilen hizmetin kalitesinin artırılması ve hizmet sunumu ile ilgili eksikliklerin giderilmesi açısından önemlidir.^[1] Kayseri il merkezinde aile hekimliği uygulamasına geçilmeden önce yapılan bir çalışmada hastaların %64,5’i birinci basamak hizmetlerinden memnun olduğunu belirtmiştir.^[3] 2011 ve 2012 yılları için aile hekimliğinden memnuniyet oranları Sağlık Bakanlığı tarafından sırasıyla, %89,71 ve 88,1 olarak ifade edilmiştir.^[4,5] Aile hekimliği hizmet sunumu itibari ile, hasta doktor ilişkisinde daha yakın bir birlikteliği; aile bireylerini, ailenin sağlık sorunlarını,

ailenin ekonomik ve kültürel durumunu bilmeyi gerektiren bir uygulamadır. Bu çalışmada; Türkiye genelinde aile hekimliği uygulamasına geçilmesinden 5 yıl sonra, Kayseri ilinde halkın aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumunu değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma 2015 yılı Ocak ve Şubat aylarında Kayseri il merkezinde bulunan Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gevher Nesibe Hastanesi polikliniklerine başvuran hastalar ile yapılmıştır. Kayseri ilinde yapılan bir çalışmada aile hekimliği uygulamasını başarılı bulanların oranı %61,8 olarak bulunmuştur.^[1] Bu çalışmaya dayanarak aile hekimliği uygulamasından memnuniyetsiz olanların oranı %40 olarak kabul edilip, %95 güven aralığında %4 sapma esas alınarak çalışmaya 576 kişi alınması gerektiği hesaplanmıştır. Başka bir çalışmada herhangi bir nedenle birinci basamağa başvuru oranı %79,1 olarak bulunmuş, bu nedenle polikliniklere başvuran hastaların ancak üçte ikisi kadarının aile sağlığı merkezlerini ziyaret ettiği düşünülmüş ve 576 rakamının 1,5 katı olan 864 kişi çalışmaya alınmıştır.^[3] Çalışmaya katılanlardan 10 adet anket formu, eksiklikler nedeni ile çalışmadan çıkarılmıştır. 22 sorudan oluşan anket formu araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuştur.

Birinci basamakta hasta memnuniyetini belirlemek amacıyla geliştirilmiş olan European Patients Evaluate General/Family Practice (EUROPEP) ölçeği birçok Avrupa ülkesinde kullanılmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek ülkemizde de birçok çalışmada kullanılmıştır.^[6,7] Ancak ölçekte sorulan randevu alma, sevk etme ve telefon ile aile hekimine ulaşmayla ilgili sorular ülkemizde tam olarak uygulamaya geçmemiştir. Ayrıca; aile hekiminin işini tam yapması, kayıt ve bilgilerin gizliliğini sağlayıp sağlamadığı hakkındaki soruların Türk toplumu tarafından değerlendirilmesinin uygun olmadığı düşünülmüştür. Bu nedenle, çalışmamızda bu ölçeği kullanmak yerine literatüre dayalı olarak hazırlanmış sorulardan oluşan anket formu kullanılmıştır. Hastaların aile hekimliği uygulamasından memnuni-

yetlerini değerlendirmede kendilerinin beyanı ön planda tutulmuştur.

Ankette toplam 22 soru bulunmaktadır. Anketin birinci kısmında: yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir, medeni durum ve mesleği ile ilgili sosyodemografik sorular bulunmaktadır. İkinci kısmında ise; birinci basamakta hizmet alan hastaların başvuru durumu ve nedeni, aile hekimi ve aile sağlığı elemanı hakkındaki görüşlerini değerlendiren sorular yer almaktadır. Hizmet aldığı aile hekimi ve aile sağlığı elemanından memnuniyetin ölçülmesinde 5'li likert tipi bir skala kullanılmıştır (çok iyi, iyi, orta, kötü, çok kötü). İyi ve çok iyi cevabı verenlerin aile hekimliğinden aldığı hizmetlerden memnun olduğu kabul edilmiştir.

Araştırma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınarak Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmış ve hastalardan bilgilendirilmiş olur (rıza) alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21 ile değerlendirilmiş, yüzdelerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, ortalamaları karşılaştırmak için t ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

Tablo 1. Araştırma grubunun tanımlayıcı özellikleri

Özellikler (n=854)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	385	45,1
Kadın	469	54,9
Yaş grubu (yıl)		
18-24	124	14,5
25-49	464	54,3
50-64	180	21,1
65+	86	10,1
Öğrenim durumu		
İlkokul ve altı	311	36,4
Ortaokul ve Lise mezunu	346	40,5
Yüksekokul mezunu	197	23,1

Tablo 1. devam

Özellikler (n=854)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Medeni durum		
Evli	590	69,1
Bekâr	176	20,6
Boşanmış/eşi ölmüş	88	10,3
Meslek		
Ev Hanımı	289	33,8
Emekli	70	8,2
Memur	132	15,5
İşçi	180	21,0
Öğrenci	91	10,7
İşsiz	10	1,2
Serbest Meslek	56	6,6
Diğer	26	3,0
Ailede yaşayan birey sayısı		
≤4 kişi	508	59,5
≥5 kişi	346	40,5
Ailenin aylık geliri		
Belirtmeyen	40	4,7
<1000 TL	186	21,8
1000-2000 TL	308	36,1
>2000 TL	320	37,5
Kronik hastalık varlığı		
Var	479	56,1
Yok	375	43,9
İşçi		
Kronik hastalığı bulunan kişi varlığı	437	51,2
15-49 yaş kadın varlığı	649	76,0
Son 1 yılda gebelik ya da doğum hikayesi	129	15,1
0-12 ay bebek varlığı	92	10,8
<5 yaş çocuk varlığı	221	25,9
Genellikle tercih edilen sağlık kuruluşu		
Aile sağlığı merkezi	309	36,2
Devlet hastanesi	245	28,7
Üniversite hastanesi	186	21,8
Özel hastane	104	12,2
Muayenehane	10	1,2

Bulgular

Araştırma grubunun yaş ortalaması $41,54 \pm 15,33$ olup büyük çoğunluğu 25-49 yaş aralığındadır. Ailede yaşayan birey ortalaması $4,21 \pm 1,62$ dir. Araştırma grubunun %56,1'inde en az bir kronik hastalık bulunmaktadır (Tablo 1).

Kişilerin aile hekimine başvuru nedenleri incelendiğinde %58,4 ile en çok ilaç yazdırmak için aile hekimine gittikleri gözlenmiştir. Araştırma grubunun %11,9'u aile hekimine hiç gitmediğini belirtmiş. Aile hekimine başvuru nedenlerinden en düşük seviyede olanlar, sevk almak (%1,9) ve aile planlaması (%2,2) hizmetleridir (Tablo 2).

Araştırma grubunun aile hekimliği hakkındaki bilgileri Tablo 3'de gösterilmiştir.

Aile hekimlerini başkalarına tavsiye ettiğini belirtenlerin oranı %59,0'dur. En çok tavsiye nedeni olarak aile hekiminin ilgili oluşu belirtilmiş; araştırma grubunun aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumu %71,5 olarak bulunmuştur (Tablo 4). Hastaneye başvurusundan önce aynı şikayeti nedeniyle ilk önce aile hekimine başvuranların oranı %24,6 ile düşük bir orandadır. Aile hekimlerinin %62,9'unu aile hekimi olarak tanımlarken, %37,1'i aile hekimliği uzmanı olarak tanımlamıştır. Kişilerin

Tablo 2. Araştırma grubunun aile hekimine başvuru nedenleri

Nedenler (n=854)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hiç gitmedim	102	11,9
Muayene olmak için	387	45,3
Kontrol için	155	18,1
İlaç yazdırmak için	499	58,4
Aile planlaması hizmeti için	19	2,2
Enjeksiyon-pansuman için	85	10,0
Aşı olmak için	80	9,4
Rapor almak için	71	8,3
Sevk almak için	16	1,9
Diğer	30	3,5

%87,8'i aile hekimlerini kendilerinin seçmediğini belirtmişlerdir.

Araştırma grubunun cinsiyete göre; aile hekimliği uygulamasından memnun olma durumu incelendiğinde, memnuniyet açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaş grupları arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen, aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumu yaşla birlikte artmakta ve en yüksek memnuniyet düzeyi %83,7 ile ≥ 65 yaş grubundadır. Eğitim seviyesi arttıkça kişilerin aile hekiminden memnuniyet seviyesinin azaldığı, kronik hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre aile hekiminden memnun olma durumunun anlamlı ölçüde arttığı bulunmuştur. Araştırma grubunun özelliklerine göre aile hekimine başvuru ortalamaları Tablo 5'de gösterilmiştir.

Kişilerin aile hekimine başvuru ortalamaları incelendiğinde kadınların erkeklere göre daha fazla

Tablo 3. Araştırma grubunun aile hekimliği hakkındaki bilgi ve düşünceleri

Bilgi ve düşünceler (n=854)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Aile hekimi ile ilgili tanımlaması		
Aile Hekimi	537	62,9
Aile Hekimliği Uzmanı	317	37,1
Aile hekimini seçme		
Hayır	750	87,8
Evet	104	12,2
Aile hekimini başkalarına tavsiye etme		
Hayır	350	41,0
Evet	504	59,0
Aile hekiminden memnun olma durumu		
Çok iyi	196	23,0
İyi	415	48,6
Orta	202	23,7
Kötü	22	2,6
Çok kötü	19	2,2

Tablo 4. Araştırma grubunun tanımlayıcı özelliklerine göre aile hekiminden memnuniyet durumu

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	Ki-kare	p
Toplam	611	71,5		
Cinsiyet				
Erkek	267	69,4	1,65	>0,05
Kadın	344	73,3		
Yaş grupları (yıl)				
15-24	83	66,9	7,74	=0,05
25-49	328	70,7		
50-64	128	71,1		
65 ve üzeri	72	83,7		
Eğitim				
İlkokul mezunu ve altı	235	75,6	6,46	<0,05
Ortaokul ve lise	248	71,7		
Üniversite ve üzeri	128	65,0		
Meslek				
Ev hanımı	221	76,5	18,57	<0,05
Emekli	53	75,7		
Memur	80	60,6		
İşçi	135	75,0		
Öğrenci	62	68,1		
İşsiz	9	90,0		
Serbest	35	62,5		
Diğer	16	61,5		
Kronik hastalık varlığı				
Var	289	77,1	10,01	<0,05
Yok	322	67,2		
Ailede yaşayan birey sayısı				
≤4 kişi	359	70,7	0,47	>0,05
≥5 kişi	252	72,8		

Tablo 5. Araştırma grubunun özelliklerine göre aile hekimine başvuru ortalamaları

zellikler	X±Sx	t, F	p
Toplam	4,32±3,86		
Cinsiyet			
Erkek	4,01±3,51	2,07*	<0,05
Kadın	4,59±4,11		
Yaş (yıl)			
15-24	2,91±3,00	12,93**	<0,05
25-49	4,15±3,60		
50-64	4,94±4,58		
65 ve zeri	5,95±3,89		
Eğitim			
İlkokul mezunu ve altı	5,11±4,15	10,79**	<0,05
Ortaokul ve lise	3,94±3,62		
Üniversite ve zeri	3,72±3,58		
Meslek			
Ev hanımı	4,92±3,90	7,36**	<0,05
Emekli	6,22±5,95		
Memur	3,71±3,68		
İşçi	3,93±3,20		
Öğrenci	2,53±2,10		
İşsiz	3,50±3,06		
Serbest	4,37±3,90		
Diğer	4,65±2,97		
Kronik hastalık varlığı			
Var	5,28±4,57	6,59*	<0,05
Yok	3,56±2,99		

* t testi kullanılmıştır

** ANOVA kullanılmıştır.

aile hekimine başvurduğu, aile hekimine başvuru sayısının yaş ile doğru orantılı olarak arttığı görülmüştür. Eğitim seviyesi ile başvuru oranları arasında ters bir orantı olup en yüksek başvuru ortalaması yılda $5,11 \pm 4,15$ ile ilkökul mezunu ve altında eğitim seviyesi olan gruptadır. Kronik hastalığı olanların ($5,28 \pm 4,57$) başvuru ortalaması kronik hastalığı olmayanlara göre ($3,56 \pm 2,99$) istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksektir (Tablo 5).

Tartışma

Bu çalışmada üçüncü basamağa başvuran hastaların aile hekimliği uygulamasından memnuniyet durumu sorgulanmıştır. Çalışmamıza katılanların %71,5'i aile hekiminden aldığı hizmetlerden memnun olduğunu belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimlerin 2011 ve 2012 yıllarında yapmış olduğu araştırmalarda; kişilerin aile hekimliğinden aldığı hizmetlerden memnun olma durumu sırasıyla %89,7 ve % 88,1 olarak belirtilmiştir.^[4,5] EUROPEP ölçeği kullanılarak yapılan bir başka çalışmada; Gümüşhane ili için memnuniyet düzeyi %87,5 bulunmuştur.^[7] Aradaki bu fark araştırmalardaki yöntem farklılığından kaynaklanabilir.

malarda aile hekimliği uygulamasından memnuniyet oranları daha yüksek bulunmuştur.^[4-7] Bu durum hastaların kendi ifadeleri ile memnuniyet seviyelerinin ölçekle uyuşmadığını göstermektedir. EUROPEP ölçeği incelendiğinde “kayıt ve bilgilerin gizli tutulması, sevk için sizi hazırlaması, muayene ve doktora telefonla ulaşabilme” gibi, değerlendirmeye dâhil olan soruların olduğu görülmüştür.^[6]

Türkiye aile hekimliği uygulamasında sevk sistemi kullanılmamaktadır. Hastalara EUROPEP ölçeği ile yapılan araştırmalarda, hastaların bu sorulara netür cevaplar verdikleri ve uygulamalar hakkında bilgileri irdelenmemiştir. Biz çalışmamızda bu soruların; kişilerin cevap verme isteklerini azaltacağını, emin olmadıkları ve kullanılmayan uygulamalar hakkında sorulara cevap vermelerinin çalışmanın özgünlüğünü ve güvenilirliğini zedeleyeceğini düşündük.

Nitekim EUROPEP ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada hastaların en az puan verdikleri sor-

ular “Aile sağlığı merkezine ve doktora telefonla ulaşabilme” olarak belirlenmiştir.^[8] Hastaların memnuniyetlerini aile hekimliği uygulamasında sunulan hizmetler üzerinden değerlendirmek yerine, kendi beyanlarıyla bir bütün halinde, memnun olup olmadıklarının değerlendirilmesinin yanlılığı azaltacağı, bununla birlikte EUROPEP ölçeğinin Türk toplumunca uygun olmadığı düşünülebilir. Benzer bir yöntem olarak kişilerin beyanı üzerinden Kayseri ilinde yapılan bir diğer çalışmada, aile hekimliği uygulamasını başarılı bulanların oranı %61,8 olarak bulunmuştur.^[1] Zaman içinde aile hekimliği hizmetlerinden memnuniyetin artması toplumun aile hekimliği uygulamasını benimsemesi olarak ifade edilebilir.

Türkiye gibi birinci basamakta aile hekimliği uygulamasının yeni olduğu bir diğer ülke olan Suudi Arabistan'da yapılan bir anket çalışmasında; genel memnuniyet %64,2 olarak bulunmuş; yaşla birlikte memnuniyetin arttığı ve eğitim seviyesi arttıkça memnuniyetin azaldığı tespit edilmiştir.^[9] Bizim yaptığımız çalışmada benzer şekilde memnuniyet oranlarının yaşla arttığı ve eğitim seviyesi arttıkça azaldığı görülmektedir. Aynı şekilde aile hekimliğine başvuru ortalamaları yaşla birlikte artmakta ve eğitim seviyesi ile ters orantılı olarak azalmaktadır. Aile hekimliğini daha çok ziyaret ederek aile hekimiyile birlikte daha çok zaman geçiren bireylerin memnuniyet seviyesinin artması beklenen bir durumdur.

Öztürk ve arkadaşlarının Kayseri'de yapmış oldukları çalışmada, çalışmaya katılanların sağlık ocağına son bir yılda başvuru sayısı ortalama $3,54$ 'dür.^[3] Bizim çalışmamızda ise bu rakam $4,32$ olarak bulunmuştur. Ülkemizde aile hekimliği uygulamasına geçiş sonrası Kayseri ilinde birinci basamağa başvuru sayılarında artış olması halkın büyük bir kısmının bu uygulamayı benimsediğinin bir göstergesidir.

Aile hekimliğine hiç gitmedim diyenlerin oranı %11,9 olarak tespit edilmesine karşın, sağlık ocağı sisteminde bu oran %20,9 görülmektedir.^[3] Bu bulguya dayanarak kişilerin aile hekimliğini sağlık ocağı sistemine göre daha çok tercih ettiği söylenebilir. Bununla birlikte aile hekimliği öncesi ve sonrası hastaneye başvuru nedenlerinin kar-

şılaştırıldığı bir çalışmada, birinci basamak sağlık hizmetleri tarafından tedavi verilmesi gereken üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE), miyalji, gastroenterit gibi tanılara sahip hastaların üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına daha yüksek oranda başvurduğu görülmüştür.^[10] Katılımcıların mevcut şikayetleri için üniversite hastanesi polikliniklerine başvurmadan önce aynı şikayeti nedeniyle aile hekimine gitme oranı %24,6 gibi düşük bir orandadır. Isparta'da yapılan bir çalışmada halkın en sık tercih ettiği sağlık kuruluşları sıralamasında aile hekimliği oranı %11,4'tür.^[11] Hastaların; aile hekimliğini ilk başvuru yeri olarak görmemesi, aile hekimliği uygulamasında sevk zinciri sistemine geçilmemiş olması ve hastaların aile hekimine güven duygusunun az olmasıyla ilgili olabilir.

Kişilerin aile hekimine başvuru nedenleri incelendiğinde %58,4 ile en çok ilaç yazdırmak için aile hekimine gitmeleri bu görüşü destekler niteliktedir. Meslek ile memnuniyet arasındaki ilişkinin eğitim seviyesinden kaynaklandığı sanılmaktadır. Literatür incelendiğinde eğitim seviyesi ile memnuniyet durumu arasında negatif bir ilişki olduğu görülmektedir ve bizim çalışmamızda aile hekimliği uygulamasından en az memnun olan kesim, eğitim seviyesi yüksek kabul edilebilecek memurlardır.^[12]

Bu çalışma aile hekimliği uygulamasının başlaması üzerinden geçen 5 yıllık sürede hastaların memnuniyetini göstermesi açısından önemlidir. Sistemde aktif olmayan uygulamalar üzerinden memnuniyetin değerlendirildiği çalışmaların her ne kadar uluslararası geçerliliği olsa da, bu tür ölçeklerin uygulandığı ülkelerdeki mevcut durum ve

uygulamalar göz önünde bulundurularak yeniden düzenlenmesi uygun olacaktır. Hastaların memnuniyetlerini kendi ifadeleri ile belirtmeleri genel memnuniyeti göstermekle birlikte memnuniyeti oluşturan nedenler hakkında bilgi vermede yetersiz kalmaktadır. Erciyes Üniversitesi Hastanesine çevre illerden birçok hasta gelmektedir, çalışmada hastaların nereden geldiği sorgulanmamış ve durum örneklem hatasına neden olmuş olabilir. Yine de aile hekimliği uygulamasının tüm Türkiye'de geçerli olduğu düşünüldüğünde bu hatanın etkisi minimaldir.

Sonuç

Ülkemizde uygulamaya koyulan aile hekimliği uygulaması, zamanla bireylerin memnuniyet oranlarının artmasına rağmen hala istenilen seviyede değildir. Kişilerin aile sağlığı merkezlerini en çok ilaç yazdırmak için kullandıkları belirlenmiş ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti vermesi gereken aile sağlığı merkezlerinin en çok bu nedenle kullanılıyor olması müdahale edilmesi gereken bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kişilerin aile hekimine başvuru nedenleri incelendiğinde %58,4 ile en çok ilaç yazdırmak için aile hekimine gitmeleri bu görüşü destekler niteliktedir. Meslek ile memnuniyet arasındaki ilişkinin eğitim seviyesinden kaynaklandığı sanılmaktadır. Literatür incelendiğinde eğitim seviyesi ile memnuniyet durumu arasında negatif bir ilişki olduğu görülmektedir ve bizim çalışmamızda aile hekimliği uygulamasından en az memnun olan kesim, eğitim seviyesi yüksek kabul edilebilecek memurlardır.

Kaynaklar

1. Çetinkaya F, Baykan Z, Naçar M. Yetişkinlerin aile hekimliği uygulaması ile ilgili düşünceleri ve aile hekimlerine başvuru durumu. TAF Prev Med Bull 2013; 12(4): 417-24.
2. Aktürk Z, Dağdeviren N. Aile hekimliğinin kilometre taşları: Millis ve Willard Raporları. İstanbul, Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği Yayınları, 2004: 116.
3. Öztürk A, Gün İ, Mazıcıoğlu MM. Kayseri’de halkın sağlık ocaklarından yararlanımı ve memnuniyet durumu. Türk Aile Hekimliği Dergisi 2002; 6(3): 114-20.
4. Mollahaliloğlu S, Kosdak M, Sanisoğlu Y, Ateşoğlu D, Çiftçi E, Tuncel T. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti 2011. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü. Ankara, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, 2011; 55.
5. Aktürk Z, Ateşoğlu D, Çiftçi E. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti 2012. Ankara, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 2014; 19.
6. Aktürk Z, Dağdeviren N, Şahin EM ve ark. Hastalar hekimleri değerlendiriyor: EUROPEP ölçeği. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 16: 153-60.
7. Bostan S, Havvatoğlu K. Europep Aile Hekimliği Memnuniyeti Ölçeğine Göre Gümüşhane Aile Hekimliği Memnuniyet Araştırması. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 3(4): 1067-78.
8. Aktürk Z, Ateşoğlu D, Çiftçi E. Patient satisfaction with family practice in Turkey: Three-year trend from 2010 to 2012. European Journal of General Practice 2015; 21(4): 238-45.
9. Al-Sakkak MA, Al-Nowaiser NA, Al-Khashan HI, Al-Abdrabulnabi AA, Jaber RM. Patient satisfaction with primary health care services in Riyadh. Saudi Med J 2008; 29(3): 432-36.
10. Aydın A, Kaya D, Başak F, Köşker HD, Uçak S, Atadağ Y. Aile hekimliği uygulamasıyla üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru sebeplerinde olan değişiklikler. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2016; 20(4): 141-51.
11. Tüfekçi N, Asıgbulmuş H. Hasta memnuniyeti ve hastane tercihinde etkili olan faktörler: Isparta ili örneği. Journal of Current Researches on Health Sector 2016; 6(2): 71-92.
12. Tezcan D, Yücel MH, Ünal UB, Edirne T. Üçüncü basamak sağlık kuruluşunda hasta memnuniyeti. Pam Tıp Derg 2014; 7(1): 57-62.

Geliş tarihi: 07.11.2017

Kabul tarihi: 30.11.2017

Çevrimiçi yayın tarihi: 15.03.2018

Çıkar çakışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi;

Uzm. Dr. Hasan Durmuş

e-posta: hasandurmus@erciyes.edu.tr