

ANKARA İLİNİN ÜÇ SEMTİNDE, SON BİR YIL İÇİNDE DİŞ HEKİMİNE BAŞVURULAN HASTALARIN VERİLEN HİZMETTEN MEMNUNİYETLERİ

Dr. Gülay ÖZPERK*

SATISFACTION LEVELS OF PEOPLE IN THREE DIFFERENT PARTS OF ANKARA FROM THEIR LAST APPLICATION TO THE DENTIST IN THE RECENT YEAR

ÖZET

Tanımlayıcı özellikte bu araştırmanın amacı, ağız sağlığı hizmetlerinde hastaların algıladığı kalite güvencesi ve bununla ilgili olarak hasta memnuniyetini değerlendirmektir. Araştırma, küme örnekleme yöntemi kullanılarak Ankara ili Çankaya ilçesinde, genel olarak farklı sosyoekonomik düzeyde mahallelerden rastgele yöntemle seçilen 3 mahallede oturan ailelerden yine rastgele yöntemle seçilen ailelerde yapılmıştır. Bu aile fertlerinden son bir yıl içinde diş hekimine başvurusu olan 300 kişiye ağız sağlığı hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri, bu düzeye etki eden önemli etkenleri belirleyen soru formu uygulanmıştır.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre görüşülen kişilerin % 80.3'ü verilen hizmetten memnun, % 17.0'si memnun değil, % 2.7'si ise kararsızdır. Bu çalışmada sosyal güvence tipi, başvuru olan sağlık kuruluşu ve verilen hizmetin niteliğiyle ilgili bazı özellikler memnuniyet düzeyi üzerinde etkili değişkenler olarak görülmüştür ($p<0.05$). Memnuniyet üzerinde etkili bulunan bazı değişkenlerin birbirleriyle kontrol edilerek birlikte etkilerini ölçmek amacıyla yapılan lojistik regresyon analizi sonucu en önemli değişkenler olarak bekimin davranışı ve hekimi bekleme süresi bulunmuştur.

DSÖ'nün belirttiği hasta memnuniyet göstergesinin ölçekleriyle ilgili bu çalışmanın bulguları şunlardır: Hastaların % 91.2'si ağız sağlığı hizmetlerini ulaşılabilir bulmakta, % 71.9'u 20 dakika ve daha az sürede, aşırı bekleme olmadan hizmet aldığı belirtilmekte, % 80.2'si muayenehane ve kurumun fiziksel olanaklarından ve % 80.3'ü aldığı hizmetten memnundur. % 13.4'ü tedavinin sonucundan memnun olmadığını belirtmiştir. % 77.7'si diş hekiminin yapmış olduğu açıklamaları yeterli bulmaktadır. % 39.7'si de aldığı hizmetin ücretini uygun bulmaktadır.

Hastaların son bir yıl içinde almış oldukları hizmetten memnuniyet düzeyleri yüksek olmakla birlikte hizmetle ilgili bazı beklentileri olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ağız sağlığı hizmetlerinde kalite, Kalite güvencesi, Kalite göstergeleri, Hasta memnuniyeti, Sürekli kalite gelişimi.

SUMMARY

The aim of this descriptive study is to determine the patient perceived quality of oral health care services, and its relationship with patient satisfaction. In Çankaya, three different parts with different socioeconomic levels was randomly selected, and the questionnaire was applied to 100 people who applied to a dentist in a year in each parts.

The overall satisfaction level of people for their last visit in a year was founded to be high. 80.3 % were satisfied, 17.0 % were dissatisfied, and 2 % were undecided. Social insurance type, applied health institution, and some of the qualities related to oral health services were found to be important in determination of the patient satisfaction ($p<0.05$). After applying logistic regression analysis to the important variables, the behaviour of the dentist, and waiting time are found to be more important variables.

The findings about patient satisfaction indicators determined by WHO are as follows: 91.2 % of the patient felt oral health services accessible, 71.7 % of the patients experienced no excess waiting time in the dental office, 80.3 % of the patients satisfied with the services rendered, 77.7 % of the patients satisfied with the explanations about the treatment procedures, 80.2 % of the patients satisfied with physical facilities in dental office, 39.7 % of the patients felt cost of treatment acceptable, 13 % of the patients complained about the treatment applied.

This study revealed that the people who live in Harbiye, Fidanlık and Mustafa Kemal districts of Çankaya region, and who applied to dentist in a year are generally satisfied with oral health services. Eventhough the satisfaction level of patients is very high, patients have some expectations from the oral health service system.

Key Words: Quality improvement in oral health care, Quality assurance, Patient satisfaction, Continuous quality development.

* Sağlık Yönetimi Doktoru, Ankara Hastanesi Diş Hekimi

GİRİŞ

Kalite kavramının gelişiminde en son yaklaşım Sürekli Kalite Yöntemi'dir. DSÖ, iyi kalitede hizmeti bireylere aile ve topluma verilen hizmetin onların ihtiyaçlarını karşılaması, hizmetin onlara kabul edebilecekleri en uygun şekilde sunulması olarak tanımlamaktadır.^{6,21,22} Hizmette kalite yönteminin sağlanması için geliştirilen İngiliz standardı, BS5750 ise kaliteyi amaca uygunluk, güvenilirlik ve ödenen ücrete değer olma şeklinde tanımlamaktadır.²

Hizmetin sosyal açıdan kabülü incelenirken sosyal gruplar arasındaki sağlık düzeyi farklılıkları, halkın hizmetten memnuniyeti ve hizmetle ilgili görüşleri araştırılmaktadır.^{1,3,4,6} Sağlık hizmetlerinden memnuniyetin ölçüldüğü araştırmalar yönetim ve planlamanın önemli araçlarıdır.^{12-15,17} Bu araştırmalarla hizmetin ne kadar başarılı verildiğinin sürekli takibi sağlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kaliteyi değerlendiren birçok klinik çalışmaya rastlanmış olmasına rağmen saha çalışmaları daha azdır. Saha çalışmalarının, halkın dişhekimine başvuru sıklığını ve hizmetin planlanmasına olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma da bir saha çalışması olmakla birlikte koşullarının sınırlılığı nedeniyle her sosyoekonomik grubu temsilen rastgele seçilen bir mahalleden son bir yıl içinde diş hekimine başvuranlar örneğe alınmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Verilerin toplanmasında soru kağıdı yönteminden yararlanılmıştır. Ankara, Mamak ilçesine bağlı Abidinpaşa semtinde son bir yıl içinde diş hekimine başvuru yapan 18 kişiyle görüşülerek soru kağıdı tekrar düzenlenmiştir. Araştırmada tüm ev halkına ulaşılabilecek gün ve saatlerde evlere gidilmiştir. Görüşülen her hanede bireylerin tanıtım bilgileriyle birlikte, en son diş hekimine gidiş tarihleri öğrenilmiştir. Zamanın bellek üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilmek için sadece son bir yıl içinde diş hekimine başvuranlara anket uygulanmıştır. Son bir yıl içinde diş hekimine başvurusu olan ancak evde bulunmayan bireylerle görüşmek için evlere tekrar gidilmiştir. Kolmogrov-Smirnov, x2 testi ve Fisher x2 testi, Log. Likelihood Ratio Backward Elimination analiz yöntemleriyle sonuçlar değerlendirilmiştir. Analizler için Epi Info ve Systat ve SPSS for Windows 5.0 programları kullanılmıştır.

BULGULAR

Diş hekimine son bir yıl içinde 339 kişi başvurmuştur. Bunların 39'unun (% 11.5) en son

diş hekimine gidiş tarihleri yakınlarından öğrenilmiştir. Bu grupta 31 (% 79.5) erkek ve 8 (% 20.5) kadın bulunmaktadır. İş seyahatinde olduğu eve çok geç geldiği veya yorgun olduğu için görüşme yapılamayan grubun çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır.

Anket formu doldurulmayan 296 kişinin 221'inin diş hekimine gitmesinden bu yana 1 yıldan fazla süre geçmiş, 75'i ise diş hekimine hiç başvurmamıştır. 296 kişinin % 55.1 erkek, % 44.9'u kadındır. Araştırmanın yapıldığı her üç bölgede son bir yıl içinde diş hekimine giden 339 kişiden görüşülen 300 kişinin bölgelere göre cinsiyet ve yaş bakımından önemli bir farklılık taşımadığı görülmüştür. Ancak, beklendiği gibi eğitim durumu, meslek ve sosyal güvence bakımından Mustafa Kemal Mahallesinin gruplar arası farka neden olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyo-ekonomik açıdan orta düzeyde mahalle olarak belirlenmiş olan Fidanlık Mahallesinde oturanların eğitim ve meslek açısından en iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Her ne kadar bölgeler arasında eğitim, meslek ve sosyal güvence bakımından farklılık olsa da son bir ay içinde diş hekimine başvuru sıklığı ve memnuniyet düzeyleri bakımından önemli bir farklılık görülmemiştir. Bu bulgulara dayanılarak analizler örneğin tamamı için yapılmış, sosyo-ekonomik düzeyi farklı gruplar için yapılmamıştır.

Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin % 12'si son 15 gün, % 18'i 16-30 gün, % 45'i 1-6 ay, % 4.2'si de 7-12 ay önce en son başvurusunu yapmıştır. % 61.1'i son bir ayda birkez, % 38.9'u ise 2-3 kez başvuru yapmıştır. Başvuranların % 74.7'sinin tedavileri bitmiştir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran dişilerin çoğunluğu (% 56) özel klinik ve muayehanelere başvurmuştur. Başvurulan diğer yerler sıklık sırasına göre SSK ve Kamu hastaneleri, Üniversite kliniği, Sağlık ocağı +AÇSP+Kurum hekimi'dir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin diş hekimi seçişlerinde hekimi başarılı bulma (% 27.3) ve zorunluluk (% 27.0) eş derecede etkili nedenler olarak görülmektedir.

Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin % 39.2'si gittikleri sağlık kuruluşunun bekleme salonunu çok rahat, % 41'i rahat bulmaktadır. Kurulustaki araç-gereç yeterliliği konusunda % 50'si çok yeterli, % 33'ü yeterli demiştir. Başvurulan diş hekiminin % 24'ünün sadece sekreteri, % 19.7'sinin hemşiresi, %14.3'ünün sekreter ve hemşirelik yapan personeli varken sadece % 7'sinin hem sekreter hem de hemşiresi olduğu belirlenmiştir. Başvurulan diş hekiminin hastaya davranışını % 65'i çok olumlu, % 25'i de olumlu bulmaktadır. Hekimin

yaptığı açıklamalar için % 53.7'si çok yeterli, % 24'ü de yeterli demiştir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin % 57.7'si diş hekiminin kullandığı araç-gerecin temizliğini çok yeterli, % 25.7'si yeterli bulunduğunu belirtmiştir. Müdahale sırasında hekimlerin % 67.3'ü eldiven, % 68.6'sı maske kullanmıştır. Hekimlerin % 43.3'ü müdahale sırasında hastaya kullanılıp atılan türde bardak vermiştir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin % 62.7'si tedavi odasının temizliğini çok iyi, % 25.7'si iyi bulunduğunu belirtmiştir. % 56'sı bekleme odasında sigara içilmediğini belirlerken, %91.3'ü de tedavi odasında sigara içilmediğini söylemiştir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin % 58.3'ü ücretini kendisi ödediğini belirtmiş ve bu kişilerden % 68'i ödediği ücreti uygun bulunduğunu söylemiştir. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin demografik özellikleriyle almış oldukları hizmetle ilgili memnuniyetleri arasındaki ilişki Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin demografik özellikleri ve hizmetten memnuniyetleri arasındaki ilişki (Çankaya, Ankara, 1995).

Özellikler	Memnun		Memnun Değil		F		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş Grubu (n=252)							
0-14	41	81.5	4	8.0	46	18.4	
15-24	49	80.3	12	19.7	61	20.8	
25-34	68	84.2	9	10.8	77	28.9	<0.05
35-44	43	78.2	12	21.8	55	19.8	
45-54	26	81.9	3	9.0	29	11.4	
55+ **	26	81.1	3	8.8	29	11.6	
Cinsiyet (n=252)							
ERKEK	105	88.8	17	14.4	122	48.4	<0.05
KADIN	140	87.5	24	17.2	164	65.6	
Eğitim Durumu (n=247)							
Okul yazar değil	8	80.7	2	20.3	10	3.8	
O, ilköğretim	14	89.4	2	12.5	16	19.9	<0.05
Ortaokul	21	88.0	3	14.3	24	22.8	
Üniversite	71	88.6	12	14.5	83	23.8	
İşgücü Türü (n=252)							
İst. ile ilgili olmayan serbest meslek çalışanlar	62	83.8	12	19.2	74	29.0	
İstisnalar serbest meslek ve istisnalar yöneticileri	4	80.0	1	20.0	5	2.0	
İstisnalar personel ve hizmet çalışanları	13	88.4	3	23.1	16	7.7	
Ticaret ve satış personeli	9	80.0	1	10.0	10	4.0	<0.05
Hizmet işletme çalışanları	5	82.0	3	37.5	8	3.2	
Tarım, hayvancılık, ormancılık, balıkçılık ve avcılık çalışanları	5	100.0	0	0	5	2.2	
Tarım dışı serbest faaliyetlerde çalışanlar	4	80.0	0	0.0	4	3.8	
Emekli, öğrenci ve öğrenciler	60	78.2	13	16.7	73	28.3	
Sosyal Güvenlik Kurumları (n=252)							
SSK	88	78.2	24	21.8	112	37.7	
Baykar	23	78.7	7	23.9	30	10.3	
Çam	4	80.0	0	0	4	1.4	
Emekli Sandığı	67	82.4	6	7.5	73	24.7	
Memurlar Kurumu	43	78.3	12	27.8	55	18.6	<0.05
Yok	16	84.2	3	18.8	19	8.8	
Başka	2	100.0	0	0	2	0.8	

* Memnuniyetle ilgili kararsız 8 kişi çıkarılarak analizler yapılmıştır.
** Analiz amacıyla 55-64 ve 65+ grupları birleştirildi.
*** 0-14 yaş grubu ve kararsızlara ait veriler çıkarılmıştır.
**** 0-14 yaş grubu ve kararsızlara ait veriler çıkarılmıştır. Analiz amacıyla ilmi ve teknik elemanlar, serbest meslek sahipleri ve bunlarla ilgili diğer meslekler grubu ile müteahhitler, direktörler ve üst kademe yöneticilerin grubu birleştirilmiştir. Ticaret ve satış personeli grubu hizmet işlerinde çalışanlar grubu, tarım, hayvancılık, ormancılık, balıkçılık ve avcılık işlerinde çalışanlar grubu ve tarımdışı işletim faaliyetlerinde çalışanlar ve ulaştırma makineleri kullanımları grubu birleştirilmiştir.
***** Analiz amacıyla sosyal güvencesi SSK, özel sigorta ve Bağkur olan gruplar birleştirilmiş, güvence tipi bilinmeyen 2 kişi de çıkarılmıştır. Analiz sonucu gruplararası fark olmayan grupların güvencesi emekli sandığı olan grup olduğu bulunmuştur.

En yüksek memnuniyet düzeyine sahip olan yaş grubu 0-14 yaş grubudur. % 91.1'i memnun olan bu grubun verilen hizmetten memnuniyetiyle ilgili bilgi ebeveynlerinden alınmıştır. Yetişkinlerden en yüksek memnuniyet düzeyine sahip yaş grubu ise 25-34 yaş grubudur. Bu grubun % 84.4'ü verilen hizmetten memnundur. Erkeklerin % 85.6'sı verilen hizmetten memnunken, kadınların % 80.5'i memnun olduğunu belirtmiştir (p>0.05). Eğitim düzeyine göre en yüksek memnuniyet düzeyine sahip olan grup % 85.5 sıklıkla üniversite eğitimi olan gruptur (p<0.05). Gruplar arası farkı okur yazar ve ilköğretim grubu oluşturmaktadır.

Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerden 7-12 ay içinde başvurusunu yapanlardan % 86.1'i aldığı hizmetten memnun olduğunu belirtmiştir (p>0.05). Son bir ay içinde bir kez diş hekimine başvuranların % 81.7'si, 2-3 kez başvuranların ise % 76'sı aldığı hizmetten memnuniyet duymaktadır. Ağrı dışındaki nedenlerle diş hekimine başvurmuş olan grubun % 87.1'i almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.05). Sadece muayene veya film çektiren grubun % 85.5'i, kanal tedavi+protez+ortodontik tedavi+dıştaşı temizliği yapılan grubun ise % 87.2'si memnundur. Basit dolgu ve çekimlerden ise % 81.9'u memnundur (p>0.05). Tedavisi tamamlanmış olanlarda hizmetten memnun olanların yüzdesi ise % 87.2'dir (p<0.01). Anlamlılığı tedavisi yarım kalan grup oluşturmaktadır.

Özel klinik ve muayenehanelere gidenlerin % 89.8'i, kamu ve SSK hastanelerine gidenlerin % 67.3'ü, üniversite kliniğine gidenlerin % 76.7'si, sağlık ocağı, AÇSAP ve kurum hekimine gidenlerin % 77.4'ü almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.05).

Tablo 2'de görüldüğü gibi ulaşım için 30 dakika ve daha az zaman harcayanların % 86.0'sı almış olduğu hizmetten memnundur. Ulaşım süresi için 31 dakika ve daha fazla harcayanlarda hizmetten memnuniyet azalmaktadır (p<0.01). Hekimi 1-20 dakika bekleyenlerin % 89.5'inin aldığı hizmetten memnun olduğu belirlenmiştir. Bekleme süresi uzadıkça da alınan hizmetten memnuniyet azalmaktadır (p<0.01). Müdahale süresi ile memnuniyet düzeyi arasında ise bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05). Müdahale sırasında en uzun süre ayrılan (26+ dakika) grup memnuniyet sıklığı en yüksek gruptur.

Diş hekimini başarılı bulduğu için gidenlerin % 91.5'i almış olduğu hizmetten memnuniyet duymaktadır. Tesadüfen gidenlerin ise %50'si almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.01). Hep aynı diş hekimine başvuranların

Tablo 2. Son bir yıl içinde dış hekimine başvuran kişilerin en son başvurdukları sağlık kuruluşu ile verilen ağız sağlığı hizmetinden memnuniyetleri arasındaki ilişki (Çankara, Ankara, 1995).

Başvurulan sağlık kuruluşu	Memnun		Memnun Değil		Toplam*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Özel klinik ve muayenehaneler**	149	89.8	17	10.2	166	58.9
Kamu + SGK Hastaneleri**	35	87.3	5	12.7	40	17.8
Üniversite Kliniği	33	76.7	10	23.3	43	14.7
Sağlık O. + AÇSAP + Kurum Hekimi	24	77.4	7	22.6	31	10.5
Toplam*	241	82.4	51	17.6	292	100.0

n=0.05.

* Memnuniyetle ilgili kararsız 8 kişi çıkarılarak analizler yapılmıştır.
** İstatistiksel farkı bu gruplar oluşturmaktadır.

Tablo 3. Son bir yıl içinde dış hekimine başvuran kişilerin en son başvuru için harcadıkları sürelerle verilen ağız sağlığı hizmetinden memnuniyetleri arasındaki ilişki (Çankara, Ankara, 1995).

Süreler (n:292*)	Memnun		Memnun Değil		Toplam*		p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Bekleme süresi							
≤ 30 dk	196	86.0	32	14.0	228	78.1	<0.01
31 +	45	70.9	19	29.7	64	21.9	
Bekleme Süresi**							
1-20	188	89.5	22	10.5	210	71.9	
21-40	77	89.2	12	10.8	89	13.4	<0.01
41-60	18	89.2	2	10.8	20	8.9	
61 +	8	47.1	9	52.9	17	5.8	

* Memnuniyetle ilgili kararsız 8 kişi çıkarılarak analizler yapılmıştır.
** Analiz sırasında bekleme süresiyle ilgili yanıtlar gruplanırken 41-60 dakika bekleyen grupla 61 dakika ve daha fazla bekleyen grup birleştirilmiştir. Farkı bu grup oluşturmaktadır.

% 88.2'si almış olduğu hizmetten memnuniyet duymaktadır. Hep aynı dış hekime başvurmayanların ise % 70.1'i almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.05). En son dış hekimi başvurusuna randevu alarak gidenlerin % 88.3'ü, randevu almadan gidenlerin ise % 69'u almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.01). En son başvurularında dış hekiminin bekleme salonunu rahat bulanların % 85.6'sı, mevcut araç-gereci yeterli bulanların % 86.6'sı almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.05).

En son dış hekimi başvurusunda yardımcı personelin özelliklerini hizmetle ilgili memnuniyeti üzerinde etkili görenlerin % 100'ü almış olduğu hizmetten memnuniyet duymaktadır. Hemşire ve sekreter olmak üzere 2 yardımcı personeli olan hekimlerden memnun olanların yüzdesi % 95.2'dir (p<0.05). Hekimin

özelliklerini hizmetle ilgili memnuniyeti üzerinde etkili görenlerin ise % 95.7'si almış olduğu hizmetten memnuniyet duymaktadır (Tablo 4). Hekimden olumlu davranış görenlerin % 88.6'sı görmeyenlerin ise sadece % 29.2'si almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.01). Hekimin yaptığı açıklamaları yeterli bulanların % 89.5'i, bulmayanların ise % 57.1'i almış olduğu hizmetten memnundur (p<0.01). Son bir yıl içinde dış hekimine başvuran kişilerin en son başvurularında ücretlerini kendileri ödeyenlerin % 82'si, ödemeyenlerin ise % 83.3'ü almış olduğu hizmetten memnundur (p>0.05). Ödemiş olduğu ücreti uygun bulanların % 82.8'i, bulmayanların ise % 79.6'sı almış olduğu hizmetten memnundur (p>0.05).

Ağız sağlığı hizmetleriyle ilgili memnuniyet üzerinde etkili olabilecek değişkenlerin tek tek analizinden sonra bu değişkenlerin birbirleriyle kontrol edilerek birlikte etkilerini ölçmek amacıyla lojistik regresyon yöntemi uygulanmıştır. Regresyon modeline konan değişkenler içinden "log-likelihood ratio backward elimination" yöntemi ile önemsiz bulunan değişkenler çıkarıldığında hekim bekleme süresi ve hekimin davranışından memnuniyet hizmetten memnuniyet üzerinde en etkili değişkenler olarak bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 4. Son bir yıl içinde dış hekimine başvuran kişilerin en son başvurularıyla ilgili memnuniyetlerine neden olarak belirttikleri etkenler (Çankara, Ankara, 1995).

	Memnun		Memnun Değil		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tecrübenin sonucu*	122	78.7	33	21.3	155	23.9
Uygulama şekli*	56	76.7	17	23.3	73	11.2
Temizlik ve enl.kontrolü	67	97.1	2	2.9	69	10.6
Doktorun özellikleri*	156	95.7	7	4.3	163	25.1
Yrd.personelin özellikleri*	43	100.0	-	-	43	6.6
Çarşma olanakları	40	90.9	4	9.1	44	6.8
Ödeme	9	90.0	1	10.0	10	1.5
Kişine şekli	32	84.2	6	15.8	38	5.8
Diğer	53	96.4	2	3.6	55	8.5
Toplam Yanıt Sayısı**	578	88.9	72	11.1	650	100

p<0.01

* Gruplar arası farklılıktan sorumlu gruplar.

** Kişiler birden çok özellik belirtmiştir. Yüzdeler toplam yanıt sayısı üzerinden alınmıştır. Analiz sırasında doktor+yardımcı personelin özellikleri şeklinde gruplararası birleştirme yapılmıştır.

Tablo 5. Son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilerin en son başvurularıyla ilgili memnuniyetlerine etki eden etkenlerin incelenmesi için hazırlanan modelde kullanılan regresyon değişkenleri (Çankaya, Ankara, 1995).

Yaş	15-34 yaş 35 yaş ve üstünde 0-14 yaş	referans
Cins	Erkek Kadın	referans
Eğitim	Okur yazar değil - okur yazar İlkokul - ortaokul Lise - üniversite	referans
Sosyal Güvence	Memurları kurumları - emekli Gözetmeni ölümler SSK + Bağkur + Özel sigorta	referans
Başvurulan Yer	Özel Üniversite kliniği Devlet - SSK hastaneleri S.Çağrı + AÇSAP + Kurum hekim	referans
Başvuru Nedeni	Ağrı Ağız	referans
Randevulu Gidif	Randevulu gidenler Randevulu gidenler	referans
Ulaşım Süresi	30 dakikadan fazla 30 dakika ve daha az	referans
Bekleme Süresi	20 dakikadan fazla 20 dakika ve daha az	referans
Genel Temizlikten Memnuniyet	Memnun olmayanlar Memnun olanlar	referans
Hekimin Davranışından Memnuniyet	Memnun olmayanlar Memnun olanlar	referans
Hekimin Açıklamalarından Memnuniyet	Memnun olmayanlar Memnun olanlar	referans

Tablo 6. Önemli değişikliklerin yer aldığı son model (Reduced Model)

Değişken	Regresyon Katsayısı	* Standart Hata	Model K-Kare	P Değeri
Beklemesiz	1.0955	0.3974	7.5989	0.0058
Davranışız	2.2258	0.5476	16.5188	0.0000

TARTIŞMA

Hasta memnuniyetiyle ilgili verilerin analizi-nde karşılaşılan sorunlardan biri Türkiye'de aynı konuda yapılmış kıyaslama yapılabilecek verilerin olmayışıdır. Standart bir soru formunun da olmayışı bu konuda yaşanan diğer bir sorundur. Konuyla ilgili çalışmalarda kullanılan sorular incelenerek taslak bir soru formu hazırlanmıştır. Yapılan ön denemelerin ışığında bu soru formu geliştirilmiştir. Memnuniyet derecelendirirken halkın "çok memnunum, memnunum, memnun değilim, hiç memnun değilim" şeklinde ifadeleri dikkate alınarak yabancı literatürdeki

bazı çalışmalarda kullanılan 5 alternatifli Likert derecelendirmesi (1. Çok memnun, 2. Memnun, 3. Orta düzeyde memnuniyet, 4. Memnun değil, 5. Hiç memnun değil) yerine 4 alternatifli (orta düzeyde memnuniyet için ayrı bir grupta yapmaksızın) bizim ifade şeklimize daha uygun olduğu düşünülen bir derecelendirme kullanılmıştır. Lahti ve arkadaşları, Likert derecelendirilmesinin kullandığı soru formlarıyla elde edilen sonuçların güvenilirliğinin çok yüksek olmadığını belirlemiştir. Hastalara soru formları tekrar gönderildiğinde "verilen hizmetten memnunum" diyenler "çok memnunum" veya "memnun değilim" diyenler de "hiç memnun değilim" şeklinde yanıt vermiştir. Bu durum aynı soru ikinci kez sorulduğunda yanıtın çok daha kesin ifadelerle verildiğini göstermiştir.¹¹

Bu çalışmada zaman etkeninin bellek üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilmek için görüşülen kişi son bir yıl içinde eğer diş hekimine başvuru yapmışsa soru formu uygulanmıştır. Lahti ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da araştırmaya katılanlar son bir yıl içinde diş hekimine gidenler (düzenli diş hekimi başvurusu olanlar) ve bir yıldan fazla süredir diş hekimine gitmeyenler (düzensiz başvurusu olanlar) şeklinde gruplanmıştır.¹¹

Araştırma bölgesi seçilirken, Çankaya belediyesinin bazı ölçütleri dikkate alınarak yapılmış olduğu sosyo-ekonomik sınıflama kullanılmıştır. Belediyenin gelir düzeyine göre hazırlanmış olduğu sınıflama, araştırma sırasında henüz bitmediği için yararlanılamamıştır. Bu çalışmada, bireyin ağız sağlığı hizmetlerinden memnuniyetinin, sosyo-ekonomik durumlarına göre farklı olabileceği düşünülerek farklı sosyo-ekonomik düzeydeki kişilerin örneğe girmesi sağlanmıştır. Ancak dişhekimine başvuru sıklığı ve memnuniyet düzeyleri bakımından bölgelerarası farklılık görülmediği için analizlerde bölgelerarası karşılaştırma yapılmamıştır.

Bu çalışmada görüşülen kişilerin verilen ağız sağlığı hizmetiyle ilgili memnuniyetlerine eğitimin etkisi olduğu ancak bölge; yaş, cinsiyet, meslek gibi özelliklerin etkisinin istatistiksel önemlilik göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$, Tablo 1).

Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan çalışmada sosyal güvence tipi, başvuru alan sağlık kuruluşu ve verilen hizmetin niteliğiyle ilgili bazı özellikler memnuniyet düzeyi üzerinde etkili değişkenler olarak görülmüştür ($p < 0.05$). Sosyal güvencesi Emekli Sandığı olanlarda memnuniyet düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

Uluslararası çalışmalarda, düşük gelirli olan, erkeklerin, düşük eğitim düzeyin-

dekilerin, beceri gerektirmeyen meslek sahiplerinin, yalnız yaşayanların, çok genç ve çok yaşlıların, siyahlar, Güney Amerika kökenliler gibi bazı ırkların diş hekimine başvuru sıklığının daha az olduğu görülmüştür. Özellikle diş hekimine başvuruyu etkileyen etkenler ise cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik sınıf ve ırktır.¹⁹ Toros ve Özbek'in yapmış olduğu çalışmada diş hekimine başvuru sıklığını yaş, cinsiyet, sosyal güvencenin varlığı ve sosyal statü etkilemektedir.²⁰ Dişhekimine başvuru sıklığını etkileyen bu etkenlerin Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan araştırmada verilen hizmetle ilgili memnuniyete istatistiksel önemlilik gösteren bir etkisi görülmemiştir. Lahti ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, kadın hastaların erkeklere göre bazı konularda daha katı düşündüğü; örneğin hekimin mutlaka beyaz önlük giymesi, hastasına vurarak veya onu tutarak konuşmaması, dişlerine bakmadığı için onu suçlamaması, ağrılı bir işlem için ağrı olmayacağını söylememesi gibi beklentilerin olduğu belirlenmiştir.¹¹

Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan araştırmada, hastaların en son diş hekimi başvurularıyla ilgili değerlendirmeleri 9 grupta toplanarak, değerlendirmelerinin verilen hizmetten, memnuniyetlerine olan etkileri incelenmiştir. Hastaların % 25.1'i diş hekiminin özelliklerini, %23.9'u tedavinin sonucunu, % 11.2'si uygulama şeklini, %10.6'sı temizlik ve enfeksiyon kontrolünü, % 6.8'i çalışma olanaklarını, % 6.6'sı yardımcı personelin özelliklerini, % 5.8'i işletme şeklini, % 1.5'i ödeme miktarını önemsediklerini belirtmişlerdir. Memnuniyet üzerinde en etkili olan özelliklerin ise yardımcı personelin ve hekimin özellikleri tedavinin sonucu ve uygulama şekli olduğu görülmüştür. Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan araştırmada, diş hekimine ağrı nedeniyle başvuranlarda verilen hizmetten memnuniyet belirtenler % 76.7 iken bu yüzde diğer nedenlerle olan başvuranlarda %87.1 olarak belirlenmiştir(p<0.05). Bu durum acil tedavi gerektiren durumlarda hizmetin yeterliliği konusunda bir şüphe oluşturmaktadır. Grimley ise, yaptığı çalışmada diş hekimine başvuranları, herhangi bir semptomla veya semptomsuz başvuranlar şeklinde sınıflamıştır. Bir semptomla başvuranların %74'ü memnuniyet belirtirken, semptomsuz başvuranlarda bu sıklık % 61 bulunmuştur.⁹ Bir semptomla başvuranların çoğunluğu ağrı ile başvurulur oluşturmaktadır. Bu bilgi dikkate alınarak Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan araştırmada son bir yıl içinde diş hekimine başvuran kişilere diş hekimine başvururken ağrı şikayeti olup olmadığı sorularak, buna göre gruplama yapılmıştır. Diş hekimine ağrısı olmadan başvuru-

ranların oranı %44'dür. Uluslararası çalışmaların sonuçlarına göre % 60'dan daha az bir nüfus diş hekimini düzenli ziyaret etmektedir. Bu sıklıkta son yıllarda bir artış gözlenmektedir. Ancak artış hızının çok az olduğu belirlenmiştir.¹⁹ Düzenli olarak diş hekimine ziyaret sıklığı arttıkça insanlar daha az diş kaybedecek ve daha zor tedavi gerektiren tedaviler görmek zorunda kalmadıkça verilen hizmetle ilgili memnuniyetlerinde de artış olabilecektir. Düzenli olarak diş hekimine başvurma alışkanlığının verilen hizmetle ilgili memnuniyetle bir etkileşim içinde olduğu düşünülmektedir. Ayrıca halkın diş ve dişeti hastalıkları hakkındaki yanlış inançlarını düzeltmek, korumanın önemini vurgulamak, tedaviden korkulmamasını sağlamak, ana dişlerine sahip olmanın yararları üzerinde durmak da diş hekimine başvuru sıklığını artırmada yararlı olacaktır.

Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan bu araştırmada, ortalama bekleme süresi 22.5 dakikadır. Bu süre konusunda ADA (American Dental Association)'nın belirlemiş olduğu standart ise 15 dakikadır.¹³ Hekimi bekleme süresi 20 dakikayı aştığında hizmetten memnun olanların yüzdesi azalmakta, 21-60 dakika bekleyenlerde % 69.2, 60 dakikayı aştığında % 47.1'e düşmektedir(Tablo 3). Literatürdeki diğer çalışmalarda da hekim bekleme süresi arttıkça memnuniyette azalma belirlenmiştir. Bekleme süresinin hasta tarafından algılanışı bu sürenin nasıl bir ortamda geçtiğine de bağlı olmaktadır. Uzun bekleme süresi; moral bozucu, can sıkıcı, zaman tüketici ve oldukça pahalı bir olgudur.^{14,5} Gidilen sağlık kuruluşlarının %35.1'inde hiç yardımcı personel çalışmamaktadır. Sıklık sırasına göre mevcut personel tipi en çok sekreter, hemşire, hemşirelik yapan sekreter ve sekreter+hemşiredir. Sekreter+hemşirenin yanı sıra 2 yardımcı personelin çalıştığı kuruluşlardan memnuniyetin yüksek (95.2) oluşu literatür bilgilerimizle uyum içindedir.²³

Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan çalışmada görüşülen kişiler, en son diş hekimi başvurularından duydukları memnuniyete etki eden nedenler içinde en yüksek sıklıkta (% 25.1) hekimli ilgili özellikleri belirtmişlerdir. Görüşülen kişilerin en son başvurusunda diş hekiminin davranışından dolayı hizmetten memnun olanlar % 88.6 iken, hekimin yaptığı açıklamalardan dolayı hizmetten memnun olanlar % 89.5'dir. Görüşülen kişilerin % 84.2'si ihtiyacı olduğunda tekrar aynı hekime başvurabileceğini, % 4.5'i belki başvurabileceğini belirtirken, % 11.3'ü aynı hekime başvurmayacağını belirtmiştir. Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan çalışmada tedavisi yarım kalan kişilerin % 55'i, tedavisi devam eden ve biten kişilere göre verilen hizmetle ilgili daha

fazla memnuniyetsizlik belirtmiştir. Grimley yaptığı çalışmada tedavi süresinin çok uzamasının hastalarda hekime başvuru için isteksizlik oluşturduğunu belirlemiştir.⁹

Ankara'nın Çankaya semtinde yapılan çalışmada hekimin temizlik ve enfeksiyon kontrolüne önem vermesi hastanın hizmetten memnuniyetini artırmaktadır. Ancak hastaların denetlemedeki yeterliliğiyle ilgili kuşkular bulunmaktadır. Gerbert'in çalışmasında hastaların % 69'u kendi diş hekimlerinin enfeksiyon kontrolünü çok önemli bulduğunu belirtirken gerçekte bu hekimlerin % 36'sı konuya önem vermektedir.⁵

Tıbbi bilgi ve teknolojinin rasyonel kullanımı, araştırma ve tedavi yöntemlerinin değerlendirilmesi ve verilen hizmetlerden memnuniyetin araştırılması daima yüksek kalitede hizmet verebilmek içindir.^{3,10} Türkiye'deki ağız sağlığı hizmetlerini değerlendiren birçok çalışmada da belirlenmiş olduğu gibi daha nitelikli bir hizmet verebilmek için yeni bir yapılanmaya ihtiyaç vardır.^{7,16,18} Halkın hizmetten memnuniyet düzeyini artıracak şekilde bir yapı oluşturmak ve bu yapının sürekli kendini denetlemesini sağlamak gerekmektedir. Bunu yapabilmenin en uygun yolu ise hizmeti alanların ve aynı zamanda verenlerin de memnuniyetini sağlayacak koşulları belirleyerek, düzenlemeleri o yönde yapmaktan geçmektedir. Yapılan araştırmaların sonuçlarından da yararlanılması için konferanslar, seminerler ve paneller düzenlenerek, katılımın yüksek olması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Çoruh M. Sağlık sektöründe toplam kalite yönetiminin yeri. Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1994: 83-89.
2. Davies L. What is BS5750, Br.Dent J. 1993; 298-399.
3. Dunning JM. Principles of Dental Public Health. Cambridge, 1970:334-336.
4. Donabedian H. Explorations in quality assessment and monitoring. Vol I. The definition of quality and approaches to its assessment. Health Administration Press, Ann. Arbor, Michigan, 1980: 1-11, 19, 26,27, 36-42, 63,90-97.
5. Gerbert B. Dentist and the patients who love them: Professional and patient views of dentistry, JADA March 1994; 125: 265-272.
6. Geyndt WD. Managing the quality of health care in developing countries. World Bank Technical Paper No: 258, Washington DC, March 1995; 2.
7. Government Of The Republic Of Turkey State Planning Organization, Turkish Health Sector Master Plan Study Report On The Current Situation, Ankara, 1990; 238.

8. Greenspan J. Accountability-Quality Assurance In Health Care. The Charles Press Publishers, Maryland, 1980: 11,14,15.

9. Grimley AR, Holloway PJ, Sarll DW, Whittle JG. An Open Access Dental Practice. Br Dent J 1993; 11: 310-311.

10. Kimmel K. Realistic standards for quality assurance. Int Dent J, 1992: 42, 427-432.

11. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kaariainen R. Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient-Developing a compact questionnaire. Com. Dent.Oral Epidemiol, 1992; 20: 229-234.

12. Mc Robb M. Purchasing and quality. Marcel Dekker Inc, New York, 1989; 8, 11,56.

13. Minden NJ. Managing the perceptions of patient wait time. JADA, 1994; 125: 4-87.

14. Racoveanu NT, Johansen SK. Technology for the continous improvement of the quality of health care. WHO Forum 1995; 16: 138-143.

15. Satuma PJ. Towards evaluation of the quality of care in health centers. WHO Forum, 1995; 16: 145-150.

16. Saydam G, Oktay İ, Möller İ. WHO -Sağlık Bak.Ağız Diş Sağlığı Durum Analizi, 1990: 54.

17. Sloan FA, Bhumstein JF, Perrin JM. Cost quality and access in health care. Josey Boss Publishers, San Francisco, 1988: 91.

18. 12-16 Nisan 1993 II.Ulusal Sağlık Kongresi Çalışma Raporları. Ankara, Mart 1994: 179.

19. Smyt JS. Some Problems of Dental Treatment Part 2. Treatment Avoidance: Some Differences Between Regular and Irregular Patients. Aust Dent J 1994; 39(1): 50-54.

20. Toros A, Özbek Z.(ed) Health Services Utilization in Turkey- 1992 National Survey Rep of Turkey, Ministry of Health, 1993.

21. WHO. Health for all targets. European Health For All Series, No:4, 1993: 140-148.

22. WHO. Oral Health in Community Health Programmes. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen, Document ICP-ORH 1990; 111 (1): 17-19.

23. WHO. The Training and Use of Dental Auxiliary Personnel. Copenhagen, 1977: 47.

Yazışma Adresi _____ :

Dr.Gülşay ÖZPERK
Uzunselvi Sok. No: 3/11
06590 Cebeci / ANKARA
Tel: 319 56 50