TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
YAYINLARI
Araştırma Dizisi: 2

SAĞLIK BAKANLIĞI VE SSK TARAFINDAN VERİLEN AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA VE HASTA MEMNUNİYETİ ARAŞTIRMASI



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK BAKANLIĞI VE SSK TARAFINDAN VERİLEN AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA VE HASTA MEMNUNİYETİ ARAŞTIRMASI

Bu çalışma Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından gerçekleştirilmiştir.

Prof.Dr. Osman HAYRAN
Doç.Dr. Haydar SUR
Yrd. Doç. Dr. Gonca MUMCU
Ar. Gör. Didem SÖYLEMEZ
Ar. Gör. Hakkı ATLI

TEMMUZ 2000

ÖNSÖZ

Sağlık Bakanlığı ve SSK hastanelerinden ağız ve diş sağlığı hizmeti alanların, hizmet aldıkları yerleri neden tercih ettikleri, memnumiyet ve memnuniyetsizlikleri, sağlık harcamalarına kullananların katkıları gibi pekçok sorunun yanıtını bu araştırma ile bulmaya çalıştık.

Araştırma sonuçları Türk Dişhekimleri Birliği'nin hem toplum ağız ve diş sağlığı politikalarının hem de dişhekimlerinin hasta-hekim ilişkilerindeki boyutunun sorgulanmasını sağlayacaktır.

Türk Dişhekimleri Birliği bu araştırmalarla daha gerçekçi ve kabul edilebilir tezlerle politikasını oluşturup hedefini yakalamaya çalışacak.

Bu çalışmayı büyük bir titizlikle yapan Prof. Dr. Osman Hayran'a ve arkadaşlarına teşekkür ederiz.

Türk Dişhekimleri Birliği
Merkez Yönetim Kurulu

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ 7

GEREÇ VE YÖNTEM 10
Araştırmanın Tipi 10
Araştırmanın Evreni 10
Örneklem İllerinin Belirlenmesi 10
Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi 10
Anketör Olarak Çalışacak Kişi Sayısının Belirlenmesi 10
Örnekleme Alınacak Resmi Hizmet Birimlerinin Belirlenmesi 10
Anketin Hazırlanması 11
Anket Formu 11
Anketörlerin Eğitimi ve Pilot Çalışma 11
Anketlerin Uygulanışı 11
Veri Girişi ve Analizi 11
Araştırma Takvimi 11

BULGULAR 12
Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşleri 19
Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Görüşleri 22
Hasta Memnuniyeti Ölçümlerine İlişkin Bulgular 25

SONUÇLAR 31
Sosyo-Demografik Özellikler 31
Hastaneleri Tercih Nedeni, Hizmetten Memnun Kalma,
Başkasına Tavsiye Etme 31
Memnun Kalma ve Kalmama Nedenleri 31
Muayene Olunan Yeri Tavsiye Etme ve Etmeme Nedenleri 32
Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşleri 33
Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Görüşleri 34
Hasta Memnuniyeti Ölçümlerine İlişkin Sonuçlar 35

KAYNAKLAR 36
EKLER 38

TABLO DİZİNİ

Tablo 1: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı 13
Tablo 2: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Burayı Tercih Nedenleri ve Hizmete İlişkin Değerlendirmelerine Göre Dağılımı 15
Tablo 3: Muayene Oldukları Kurumdan Memnun Kalanların Memnun Kalma Nedenleri 16
Tablo 4: Muayene Oldukları Kurumdan Memnun Kalmayanların Memnun Kalmama Nedenleri 17
Tablo 5: Muayene Olduğu Kurumu Başkasına Tavsiye Etme Nedenleri 17
Tablo 6: Muayene Olunan Kurumu Başkasına Tavsiye Etmeme Nedenleri 18
Tablo 7: Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Çeşitli İfadelere Katılma Oranı 19
Tablo 8: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetleri İle İlgili Çeşitli İfadelere Katılma Durumunun Sosyo-demogarfik Özelliklere Göre Dağılımı 20
Tablo 9: Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Çeşitli İfadelere Katılma Oranı 22
Tablo 10: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanı İle İlgili Çeşitli İfadelere Katılma Durumunun Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı 23
Tablo 11: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Memnuniyet Puan Ortalamaları 26
Tablo 12: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Hizmeti Değerlendirmelerine Göre Memnuniyet Puan Ortalamaları 27
Tablo 13: Araştırma Grubunun Memnuniyet Ölçeğinde Yer Alan İfadelere Katılma ve Katılmama Oranları 29

GİRİŞ VE AMAÇ:

Sağlık hizmetlerinde "kalite" ve "toplam kalite yönetimi" kavramları son yıllarda sıkça kullanılan kavramlardır.

Kısaca "müşteri isteklerinin karşılanması, ya da müşterinin satın aldığı mal veya hizmetten dolayı duyduğu mutluluk derecesi" olarak tanımlanan kalite kavramı, önce mal üretim sektöründe, son yıllarda da hizmet sektöründe giderek artan bir popülarite kazanmıştır.

Kalitenin öneminin her geçen gün arttığı alanlardan birisi de sağlık hizmetleridir. Çağdaş sağlık hizmetlerinin ilkelerini tanımlayan Alma-Ata Bildirgesi ve Dünya Sağlık Örgütü'nce yürütülen "2000 yılında Herkese Sağlık" programına göre, sağlık hizmetlerinin kaliteli bir biçimde sunulması hükümetlerin sorumluluğunda bulunmaktadır. 1983 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupalı üyeleri 2000 yılına kadar üye ülkelerin kendi sistemlerinde sağlık hizmetinin kalitesini güvence altına alacak değişiklikleri yapmaları yolunda karar almışlardır.

Sağlık alanında kalite, üç bölümde değerlendirilmektedir:

1. Yapı (girdi) kalitesi
2. Süreç kalitesi
3. Sonuç (çıktı) kalitesi

Yapı kalitesi süreç kalitesini, süreç kalitesi de sonuç kalitesini etkilemektedir5. "Sonuç", hastanın sağlık durumundaki değişikliği ve hasta memnuniyetini ifade etmektedir. Değerlendirilen / ölçülen, "hasta memnuniyeti"dir. Hasta memnuniyetinin sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinde bir gösterge görevi yaptığı kabul edilmektedir. Hasta memnuniyeti hakkında elde edilen bilgilerin, sağlık hizmetlerinin tasarımında ve yönetiminde de çok önemli bir yeri olduğu ifade edilmektedir . Hizmeti "alan" kişi olarak hastanın, hizmet süreci ile ilgili görüşleri önem kazanmakta; hasta memnuniyeti, kaliteli hizmetin ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirilmektedir. Hatta, kalite konusunda bir otorite kabul edilen Donabedian daha da ileri giderek hasta memnuniyetini "sağlıklılık halinin bir parçası" olarak nitelendirmektedir.

Memnun olmayan hastanın verilen tedaviyi uygulamaması ve ilişkiyi düzenli olarak sürdürmemesi olasılığı artmaktadır. Çünkü, memnun edilen ve edilmeyen hastalar farklı şekilde davranmaktadırlar. Bu nedenle, memnuniyet hasta uyumunun ön şartı sayılmaktadır. Kaliteli sağlık hizmeti için hasta memnuniyetinin sağlanması ve geliştirilmesi hedeflenmelidir. Geliştirmenin yolu da onu ölçmekten geçmektedir.

Memnuniyete ilişkin olarak yapılan çeşitli araştırmaların sonuçlarına göre:

- Bir ürün veya hizmetten memnun olan kişi, memnuniyetini ortalama 3 kişiye

aktarmaktadır.

- Memnun olmayan kişi, memnuniyetsizliğinden 7-10 kişiye söz etmektedir 21.

-Şikayeti olan kişilerin % 54-70'i, sorun çözüldüğünde aynı kurumlarla çalışmaya devam etmektedirler. Sorun hemen çözülürse, bu oran % 95'e kadar çıkabilmektedir.

Hizmet verenin hizmette baskın ve tek yanlı rolünün azaltılması için, hizmet kalitesi hakkında hizmet alanın görüşüne başvurmak zorunlu hale gelmiştir. Böylece, son yıllarda bir kalite ölçütü olarak tüketici memnuniyeti önem kazanmış ve sağlık alanında hasta ve toplumun beklenti ve algısına göre hizmetin ne kadar iyi verildiğine karar vermek bir yönetim yaklaşımı haline gelmiştir.

Memnuniyet, "algılanan kalite ile beklenen kalitenin bir fonksiyonu" olarak ifade edilmektedir. Bir hastanın hizmeti almadan önce bazı beklentileri bulunmaktadır. Hizmeti kullandıktan sonra ise geçirdiği tecrübeye dayalı olarak birtakım algılara sahip olmaktadır. Hasta algıladığı kalite ile beklediği kalite arasında yaptığı karşılaştırma sonucunda memnun olup olmadığına karar vermektedir.

Hasta memnuniyeti sunulan sağlık hizmetinin bir çıktısıdır. Hastanın memnun olmaması durumunda, hizmetin kalitesi de tam olmamaktadır. Memnuniyetin sağlığı geliştirici etkisi olduğu ileri sürülmektedir.

Sonuç itibarıyla, kalite ölçütü olarak hasta memnuniyetinin geçerliliğini tartışmanın gereksiz olduğu savunulmaktadır. Memnuniyete ilişkin bilginin, kalite değerlendirmesinde olduğu kadar sağlık bakım sistemlerinin şekillenmesinde ve yönetiminde de çok değerli olduğu kaydedilmektedir. İster kâr motifinin ağır bastığı, isterse sosyal devlet anlayışının yansıtıldığı türden olsun, sağlık hizmeti sunumunda hasta memnuniyeti çalışmalarına daha fazla ağırlık verilmesi, yukarıda sözü geçenler başta olmak üzere birçok yararı beraberinde getirme potansiyelini taşımaktadır.

Son yıllarda hasta memnuniyeti üzerinde etkisi olabilecek değişkenleri incelemek amacıyla çok sayıda çalışma yapılmıştır ve yapılmaktadır. Hasta memnuniyetinin, hizmetin verildiği mekanın fiziki özellikleri, personelin hastaya karşı ilgi, tutum ve davranışları, hekimlerin mesleki yetenekleri yanısıra, hastaların sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri ile de ilişkili olduğu görülmektedir. Hasta memnuniyetinin yaşla ilişkili olmadığını bildiren araştırmaların yanında, diş sağlığı hizmetinden yararlanan yaşlı kişilerde memnuniyet oranının daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Kadınlarda, öğrenim düzeyi ve gelir düzeyi daha yüksek olanlarda, sağlık güvencesi olanlarda, dişleri ile ilgili ağrı yakınması bulunmayanlarda memnuniyetin daha yüksek olduğu bildirilmiştir 24.

Ülkemizde ağız-diş sağlığı hizmetleri büyük oranda özel sektör tarafından

muayenehanelerde sunulan hizmetlerdir. Resmi kuruluşlara ait ağız-diş sağlığı hizmetlerinin ise birinci basamak örgütlenmesi yok denecek kadar sınırlı olup, kamu ağız-diş sağlığı hizmetleri ağırlıklı olarak SSK ve Devlet Hastaneleri tarafından sunulmaktadır. Ağız-diş sağlığı sorunlarının görülme sıklığı çok yüksek olmasına karşın devletin sorumluluğunda olması gereken koruyucu ağız-diş sağlığı hizmetleri yok denecek kadar azdır. Devlet tarafından verilen genel sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde SSK, Devlet Hastaneleri, Askeri Hastaneler, Üniversite Hastaneleri, Polis Hastanesi ve Dispanserleri, Milli Eğitim Dispanserleri ve Öğretmenler Hastanesi, PTT, DDY Hastanesi gibi çok başlı bir yapının bulunması kamunun kaynaklarının verimsiz kullanılmasına neden olduktan başka, sunulan hizmetlerde standardın sağlanamamasına, dolayısıyla kalitenin düşmesine de neden olmaktadır. İnsanlar ancak sağlık güvenceleri ve ekonomik koşullarının zorlaması nedeniyle kamu tarafından sunulan sağlık hizmetlerinden yararlanmakta ve imkan bulduklarında özel muayenehaneleri tercih edeceklerini belirtmektedirler.

SSK ve Devlet Hastanelerince verilen sağlık hizmetinden yararlananların bu kurumları tercih nedenlerini, sunulan hizmetlerden memnun kalma durumlarını saptamak, memnuniyet düzeyi ile sosyo-demografik ve ekonomik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek, bu kurumlara gelenlerin ağız-diş sağlığı hizmetlerine ilişkin görüş ve beklentilerini belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Araştırmanın tipi

Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni

Türkiye'yi temsil etmesi planlanan çalışmada, ülkemizin olumsuz koşulları nedeniyle Doğu ve Güneydoğu Bölgeleri çalışma dışında tutulmuş ve diğer bölgelerin tamamında kent merkezlerinde ağız diş sağlığı hizmeti veren SSK ve Devlet Hastaneleri çalışmanın evrenini oluşturmuştur.

Örneklem İllerinin Belirlenmesi

Evreni oluşturan bölgelerdeki (evrenin tabakalarındaki) kent merkezleri içinden tabakalı rastlantısal örnekleme yöntemiyle çalışmanın yapılacağı iller belirlenmiştir. Bu iller; İstanbul, Ankara, İzmir, Mersin, Kayseri, Konya, Samsun, Trabzon ve Yalova olmak üzere 9 tanedir.

Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi

Örneğe seçilen illerde bulunan SSK ve Devlet Hastanelerine ağız diş sağlığı hizmeti almak için 5 gün boyunca gelen hastalardan veri toplanmıştır. Görüşmeyi kabul eden ve 15 yaşın üzerinde olan toplam 641 kişiden veri toplanmıştır.

Anketör Olarak Çalışacak Kişi Sayısının Belirlenmesi

İller belirlendikten sonra, görüşülecek kişilerin sayısının belirlenmesi; DİE 1997 Genel Nüfus Tespiti İdari Bölünüş (DİE Matbaası, Ankara, Eylül 1999) raporunda yeralan nüfus bilgilerine dayanarak yapılmıştır. Araştırma nüfusa orantılı olarak planlandığından illerin nüfusu büyüklüğünde örnekleme katkısı olmuştur. Anketörlerin çalışacakları günler boyunca ortalama görüşebilecekleri kişi sayıları önceden hesaplanmış ve buna göre illerde çalışacak anketör sayıları ayarlanmıştır.

Örnekleme Alınacak Resmi Hizmet Birimlerinin Belirlenmesi

İllerde anketörler tarafından İl Sağlık Müdürlüğü'nden temin edilen ve SSK ile Sağlık Bakanlığı'na ait ağız-diş sağlığı hizmeti veren birimleri içeren listeden ilde çalışacak anketör sayısınca hizmet birimi belirlenmiş ve bu birimlerde hizmet almakta/almış olan kişilerle görüşmeler yapılmıştır. Hizmet birimleri listeden belirlenirken poliklinik hizmeti sayılarına bakılarak en yoğun birimler seçilmiştir. Resmi hizmet açısından en büyük yükü taşıyan Sağlık Bakanlığı ve SSK kurumları olması nedeniyle bu iki kuruma ait hizmet yerleri çalışma kapsamına alınmıştır.

Anketin Hazırlanması

Anketlerin hazırlanmasında bir ekip görev almış ve daha önce benzer amaçlı çalışmalarda kullanılan anketlerden, saha çalışmalarından yararlanılarak, Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kurulu ve Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri Sunumu ve Finansmanı Komisyonu üyeleri ile birlikte hazırlanmıştır. Pilot çalışmada anketlerin eksiklik ve yanlışlıkları gözden geçirilmiş ve son şekil verilmiştir.

Anket Formu

Anketlerde görüşülen kişilerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir getiren bir işi olup olmadığı, sosyal güvencesinin olup olmadığı gibi bazı temel kişisel bilgilerin yanında, kişinin aldığı diş tedavisi hizmetlerinden ne derece memnun kaldığını belirlemeye yönelik sorular ve bu kurumu başkalarına da tavsiye edip etmeyeceğine ve diş tedavisinden korku duyup duymadığına ilişkin sorular gibi tutum ve davranış soruları yeralmıştır. Toplam 65 soru; ucu açık, ikiden seçmeli ve çoktan seçmeli olmak üzere karışık düzenlenmiştir. Ayrıca hizmetlerden memnuniyeti içeren birer cümlelik önermelere Likert Skalası şeklinde düzenlenmiş olan 5'li skala üzerinde ne ölçüde katıldığının işaretlenmesi istenmiştir.

Anketörlerin Eğitimi ve Pilot Çalışma

Belirlenen 9 ilde toplam 21 anketör çalışmıştır. Bu kişilerin tamamı 1 gün (6 saat) süren bir eğitime alınmış ve bu eğitim sırasında anket soruları ayrıntılarıyla tanıtılmış ve olası cevaplar hakkında tartışılarak herkesin aynı şekilde düşünmesi için zemin hazırlanmıştır. Çalışmanın tüm evreleri hakkında anketörlere bilgi verilmiştir. Daha sonra Maltepe Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde pilot çalışma yapılarak anketlere son şekli verilmiş, anketör eğitimi tamamlanmıştır.

Anketlerin Uygulanışı

Anketler anlatıldığı şekilde belirlenen görüşme noktalarında kişilerle yüzyüze yapılmış ve formları anketörler bizzat doldurmuştur.

Veri Girişi ve Analizi

Veriler sahada anketör olarak çalışan kişiler tarafından, çalışmanın genel koordinatörünce SPSS istatistik programı zeminine hazırlanan veri tabanına girilmiştir.

Verilerin analizi sırasında sıklık dağılımlarının ortaya konulması yanında, Ki-kare yöntemiyle değişkenler arasındaki ilişkiler irdelenmiştir.

Araştırma Takvimi

Araştırma 1 Haziran – 19 Temmuz 2000 tarihleri arasında yürütülmüştür.

BULGULAR:

Diş sorunu için SSK Hastanelerine gelen 340 hasta ile Devlet Hastanelerine gelen 301 hastadan, yani toplam 641 hastadan veri toplanmıştır. Bu hastaların sosyo- demografik özelliklerine ve başvurdukları hastanelere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tüm hastaların %41.5'i erkek, %58.5'i kadın olup kadınların daha fazla olduğu görülmektedir. Hastaların yaş, medeni durum ve öğrenim durumlarına göre dağılımları herhangi bir özellik göstermemekte, her iki tür hastaneye gelen hasta profili de bu özellikler yönünden benzer gözükmektedir.

SSK Hastanelerine gelen hastaların %87'4'ü SSK'lı iken, Devlet Hastanelerine gelen hastaların %54,5'i Emekli Sandığı mensubu, %26.6'sı ise Bağ-Kur'ludur. Tüm hastalar arasında herhangi bir sosyal güvencesi olmayan kişi oranı %5.6 olup %2.6'sı Yeşil Kart sahibidir. Yeşil Kartlı oranı Devlet Hastanesine gelenler arasında SSK Hastanesinden daha yüksektir.

SSK'lı olmadığı halde SSK hastanesinden hizmet alanların kurumda çalışan ve başka güvenceye kişiler ile sağlık personelinin tanıdığı olan kişiler ya da başkasının SSK kartı ile muayeneye gelen kişiler olduğu düşünülebilir. Ancak bu konu araştırmada ayrıntılı olarak soruşturulmamıştır.

SSK hastanesine gelip te herhangi bir sosyal güvence belirtmeyen 16 kişinin yarısı (n=8) kadın yarısı erkektir. Onüçü (%81.3) gelir getiren bir işe sahip değildir, ikisi ücretli/maaşlı çalıştığını, birisi ise düzensiz işi olduğunu belirtmiştir. Sağlık harcamalarını kendisinin karşıladığını belirtenlerin sayısı da 13 olup, diğer 3 kişinin başka bir güvencesi olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 1: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=641)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	SSK Hastanesi		Devlet Hastanesi		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı (%)*
CİNSİYET:					
Erkek	142	41.8	124	41.2	266 (41.5)
Kadın	198	58.2	177	58.8	375 (58.5)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
YAŞ GRUBU:					
<20	94	27.6	84	27.9	178 (27.8)
20-29	77	22.6	65	21.6	142 (22.2)
30-39	76	22.3	64	21.3	140 (21.8)
40-49	46	13.5	47	15.6	93 (14.5)
50-59	47	13.8	41	13.6	88 (13.7)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
MEDENİ DURUM:					
Bekar	66	19.4	62	20.6	128 (20.0)
Evli	243	71.5	210	69.8	453 (70.7)
Dul-Boşanmış-Ayrı	31	9.1	29	9.6	60 (9.3)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
ÖĞRENİM DURUMU:					
Okul Bitirmemiş	42	12.4	41	13.6	83 (12.9)
İlkokul mezunu	151	44.4	108	35.9	259 (40.4)
Orta-lise mezunu	126	37.1	111	36.9	237 (37.0)
Üniversite mezunu	21	6.2	41	13.6	62 (9.7)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
SOSYAL GÜVENLİK DURUMU:					
Emekli Sandığı	16	4.7	164	54.5	180 (28.1)
S.S.K.	297	87.4	20	6.6	317 (49.5)
Bağ-Kur	7	2.1	80	26.6	87 (13.6)
Yeşil Kart Sahibi	3	0.9	14	4.7	17 (2.6)
Özel Sigorta	1	0.3	3	1.0	4 (0.6)
Yok+cevapsız	16	4.7	20	6.6	36 (5.6)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
GELİR GETİREN İŞTE ÇALIŞIYOR MU:					
Evet	100	29.4	96	31.9	196 (30.6)
Hayır	240	70.6	205	68.1	445 (69.4)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)

SSK hastanesine gelen ve özel sigorta sahibi olan 1 kişi, erkek, üniversite mezunu ve ücretli ofis çalışanıdır. Yeşil kartlılar ise, öğrenim düzeyi düşük, düzensiz işlerde çalışan ikisi erkek birisi kadın kişilerdir.

SSK Hastanesine gelenlerin %29.4'ü, Devlet Hastanesine gelenlerin %31.9'u halen gelir getiren bir işte çalışmaktadır.

Tablo 2'de araştırma grubundaki kişilerin SSK ve Devlet Hastanelerini tercih nedenleri ile memnuniyet durumları, yeniden aynı yere başvurup başvurmayacakları, başkasına tavsiye edip etmeyecekleri gibi hizmetin niteliğine ilişkin değerlendirmeleri yer almaktadır.

SSK Hastanesine gelenlerin %80.9'unun, Devlet Hastanesine gelenlerin ise %60.5'inin buraları tercih etme nedeni "sağlık güvencesi nedeniyle"dir. "İyi bakıldığı için" gelen kişi oranı SSK Hastanelerinde %3.0, devlet Hastanelerinde ise %11.3'tür.

Bu sonuca göre **araştırmanın yapıldığı kamu hastanelerince, özellikle de SSK hastanelerince verilen ağız-diş sağlığı hizmetinin kullanımında en önemli etken sağlık güvencesi olup, iyi hizmet çok geri planda kalmaktadır.**

SSK Hastanelerine gelenlerin %22.1'i, Devlet Hastanelerine gelenlerin %18.6'sı verilen hizmetten memnun kalmadığını belirtmiştir. Benzer sorunu olduğunda yeniden aynı yere başvuracağını söyleyen hasta oranı SSK Hastaneleri için %75.3, Devlet Hastaneleri için %79.4 bulunmuştur. SSK'daki bu oranın sağlık güvencesi nedeniyle buraya geldiğini belirtenlerin oranından bile düşük olduğu dikkati çekmektedir.

Öte yandan bu kurumu başkalarına tavsiye etme oranı SSK Hastanesine gelenlerde %51.5, Devlet Hastanelerinde %68.1 olup, bu da memnuniyetin düşüklüğünün bir göstergesidir.

Tablo 2: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Burayı Tercih Nedenleri ve Hizmete İlişkin Değerlendirmelerine Göre Dağılımı (n=641)

	SSK Hastanesi		Devlet Hastanesi		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı (%)
BURAYI TERCİH ETME NEDENİ:					
Sağlık Güvencesi Nedeniyle	275	80.9	182	60.5	457 (71.3)
Tanıdık Olduğu İçin	12	3.5	10	3.3	22 (3.4)
Yakın Olduğu İçin	9	2.6	34	11.3	43 (6.7)
İyi Bakıldığım İçin	10	3.0	34	11.3	44 (6.9)
Ucuz Olduğu İçin	16	4.7	12	4.0	28 (4.4)
Diğer	18	5.3	29	9.6	47 (7.3)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
VERİLEN HİZMETTEN MEMNUN KALDI MI?					
Evet	212	62.4	200	66.4	412 (64.3)
Hayır	75	22.1	56	18.6	131 (20.4)
Kararsız	48	14.1	43	14.3	91 (14.2)
Cevapsız	5	1.5	2	0.7	7 (1.1)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)
YENİDEN AYNI YERE BAŞVURUR MU?					
Evet	256	75.3	239	79.4	495 (77.2)
Hayır	39	11.5	31	10.3	70 (10.9)
Kararsız	45	13.2	31	10.3	76 (11.9)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100)
BURAYI BAŞKASINA TAVSİYE EDER Mİ?					
Evet	175	51.5	205	68.1	380 (59.3)
Hayır	84	24.7	47	15.6	131 (20.4)
Kararsız	76	22.4	45	15.0	121 (18.9)
Cevapsız	5	1.4	4	1.3	9 (1.4)
Toplam	340	100.0	301	100.0	641 (100.0)

SSK ve Devlet hastanelerini "ucuz olduğu için" tercih eden 28 kişinin 9'unun (%32.1) sosyal güvencesi olmadığı, 4'ünün (%14.3) emekli sandığı mensubu, 2'sinin (%7.1) Bağ-Kur'lu olduğu, 13'ünün (%46.4) ise aslında SSK'lı olduğu halde "sağlık güvencesi" seçeneği yerine "ucuz olduğu için" şeklinde yanıt verdiği görülmüştür.

Muayene oldukları sağlık kurumundan memnun kalanlar ile memnun kalmayanların başlıca gerekçeleri Tablo 3 ve 4'te verilmiştir. Memnuniyet nedenleri arasında "ilgi"nin, memnuniyetsizlik nedenleri arasında ise "ilgisizlik"in ilk sırada yer aldığı dikkati çekmektedir

Bu sonuç kamu hastanelerindeki personel-hasta ilişkisinin niteliğini yansıtmaktadır. Muayene olunan kurumu başkalarına tavsiye etmeme nedenleri arasında da ilgisizlik başta yer almaktadır (Tablo 6).

Tüm bu sonuçlara göre, kamu hastanelerinden hizmet alanların büyük ölçüde sosyal güvencelerinden kaynaklanan zorunluluk nedeniyle buralara geldikleri, hatta gelmek zorunda kaldıkları, hizmetten memnuniyet ya da memnuniyetsizliği belirlemede ilginin tüm diğer etkenlerden daha önemli rolü olduğu ortaya çıkmaktadır.

Tablo 3: Muayene Oldukları Kurumdan Memnun Kalanların
Memnun Kalma Nedenleri (n=412)

	Sayı	%
İlgi ve iyi hizmet	176	42.7
Araç gereç iyi olduğu için	59	14.3
Memnun kaldığım için	49	11.9
Problemimi çözdüler	23	5.6
Ucuz olduğu için	17	4.1
Güvencem olduğu için	15	3.6
Dişlerimi çok iyi yaptığı için	13	3.2
Temizlik + iyi hizmet	10	2.4
Rahattım	9	2.2
Tanıdıktı	9	2.2
Cevapsız	8	1.9
Ağrısız olması	7	1.7
Eli çok hafif	6	1.5
Tanıdık olduğu ve güvendiğim için	4	1.0
Randevu saatini geçirmemek	4	1.0
Randevulu çalışıldığı için	1	.2
Uzman doktorlar olduğu için	1	.2
Ulaşım kolay olduğu için	1	.2
Toplam	412	100.0

Tablo 4: Muayene Oldukları Kurumdan Memnun Kalmayanların Memnun kalmama Nedenleri (n=131)

	Sayı	%
İlgisizlik + beklemek	48	36.7
Çok bekleme	37	28.2
Hizmet eksikliği	22	16.8
Sonuç alamadım	11	8.4
Morfin yapılması	4	3.1
Doktorun yetersizliği	3	2.3
Düzensizlik	2	1.5
Hizmetin kötü durumu	2	1.5
Dolgu.Kaplama düştü	1	0.8
Temiz çalışmıyorlar	1	0.8
Toplam	131	100.0

Tablo 5: Muayene Olduğu Kurumu Başkasına Tavsiye Etme Nedenleri (n=380)

	Sayı	%
Memnun kaldığım için	126	33.2
Hizmet iyi olduğu için	76	20.0
Ucuz olduğu için	40	10.5
İlgili bulduğum için	39	10.3
Sağlık güvencesi varsa	28	7.4
Temiz olduğu için	18	4.7
Temizdi ve ilgililerdi	18	4.7
Dr.bilgiliydi	8	2.1
Güvendiğim için	7	1.8
Yakın olduğu için	4	1.1
Tanıdık olduğu için	3	.8
Tavsiye üzerine geldiğim için	3	.8
Dişlerim takıldığı için	2	.5
Sonuca göre	1	.3
Acı duymadığım için	1	.3
Cevapsız	6	1.6
Toplam	380	100.0

Tablo 6: Muayene Olunan Kurumu Başkasına Tavsiye Etmeme Nedenleri (n=131)

	Sayı	%
Ilgisizlik	35	26.7
Hizmetten memnun değilim	30	22.9
Beklemek	25	19.1
Parası varsa daha iyi yere gitsin	21	16.0
Mecburen geldim	7	5.3
Ilgisizlik ve beklemek	4	3.1
Randevu saatini geçiriyorlar	2	1.5
Dr.dan memnun olmadığım için	1	.8
Ortam temiz değil	1	.8
Bilgi verilmemesi	1	.8
Cevapsız	4	3.1
Toplam	131	100.0

Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşleri:

Araştırma grubunda yer alan hastaların ağız-diş sağlığı hizmetlerine ilişkin görüşlerini saptamak amacıyla 5 adet ifadeye yer verilmiş ve her ifadeye hastanın ne ölçüde katıldığı soruşturulmuştur. Bu ifadelere hastaların katılma oranı ile katılma oranlarının sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı sırasıyla Tablo 7 ve 8'de verilmiştir.

Tablo 7: Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Çeşitli İfadelere Katılma Oranı (n=641)

AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNE İLİŞKİN İFADELER	Katılan %	Kararsız %	Katılmayan %
1-Dişhekimi sayısını yetersiz buluyorum	43.0	24.8	32.2
2-Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor	11.5	4.5	83.9
3-Diş tedavisinin korkulacak bir yanı yok	66.1	5.5	28.4
4-Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabilirim	51.2	10.5	38.4
5-Mecbur kalmadıkça dişhekimi koltuğuna oturmak istemem	84.4	1.9	13.7

"Dişhekimi sayısını yetersiz buluyorum" ifadesine katılma oranı tüm araştırma grubu için %43.0'dır. Erkekler, orta yaştakiler, evliler ve üniversite mezunları arasında bu görüşe katılma oranı daha yüksektir.

"Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor" ifadesine katılma oranı tüm grup için %11.5 bulunmuştur. Dişlerle ilgili sorunların öncelik taşımaması erkeklerde kadınlardan daha fazla olup yaşın artması ile artış, öğrenim düzeyinin yükselmesiyle azalma göstermektedir. Üniversiteli grupta bu görüşe katılma oranının orta/lise grubundan daha yüksek bulunmasının nedeni yaş farkından kaynaklanmaktadır (üniversite-yaş ort.=37.8, orta-lise-yaş ort.=34.2). Başka bir deyişle yaş ilerledikçe ve öğrenim düzeyi düştükçe dişlerle ilgili sorunlara öncelik tanıma oranı azalmaktadır.

Tablo 8: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetleri ile İlgili Çeşitli İfadelere Katılma Durumunun Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı (n=641)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Hizmetlere İlişkin İfadeler*				
	İfade 1(%)	İfade 2(%)	İfade 3(%)	İfade 4(%)	İfade 5(%)
CİNSİYET:					
Erkek (n=266)	45.1	13.2	78.9	53.0	83.1
Kadın (n=375)	41.4	10.4	57.1	49.9	85.3
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4
YAŞ GRUBU:					
<20 (n=178)	39.3	7.3	59.0	53.9	83.1
20-29 (n=142)	46.1	13.4	56.3	43.0	77.5
30-39 (n=140)	46.4	10.7	67.6	53.6	86.4
40-49 (n=93)	45.2	14.0	74.2	48.4	88.2
50-59 (n=88)	37.5	15.9	85.2	58.0	90.9
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4
MEDENİ DURUM:					
Bekar (n=128)	39.1	9.4	57.0	50.8	81.3
Evli (n=453)	45.4	11.0	69.2	51.9	84.8
Dul-Boşan.-Ayrı (n=60)	33.3	20.0	61.7	46.7	88.3
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4
ÖĞRENİM DURUMU:					
Okul Bitirmemiş (n=83)	33.7	16.9	65.1	53.0	95.2
İlkokul (n=259)	44.4	13.5	64.3	48.3	91.1
Orta-lise (n=237)	43.6	7.6	68.8	52.7	77.6
Üniversite (n=62)	46.8	11.3	64.5	54.8	67.7
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4
SOSYAL GÜVENLİK DURUMU:					
Emekli Sandığı (n=180)	45.0	11.1	63.9	63.9	76.7
S.S.K. (n=317)	42.1	9.5	68.7	45.1	86.8
Bağ-Kur (n=87)	49.4	14.9	71.3	51.7	86.2
Yeşil Kart Sahibi (n=17)	37.5	12.5	56.3	37.5	93.8
Özel Sigorta (n=4)	0.0	25.0	0.0	50.0	100.0
Yok (n=36)	30.6	22.2	55.6	47.2	91.7
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4
GELİR GETİREN İŞTE ÇALIŞMA:					
Evet (n=196)	39.3	9.7	71.4	54.6	79.6
Hayır (n=445)	44.6	12.4	63.7	49.7	86.5
Toplam (n=641)	43.0	11.5	66.1	51.2	84.4

* 1-Dişhekimi sayısını yetersiz buluyorum

2-Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor

3-Diş tedavisinin korkulacak bir yanı yok

4-Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabilirim

5-Mecbur kalmadıkça dişhekimi koltuğuna oturmak istemem

"Diş tedavisinin korkulacak bir yanı yok" ifadesine katılma oranı genelde %66.1'dir. Bu oran erkeklerde ve ileri yaştaki kişilerde diğerlerine göre önemli şekilde yüksektir.

"Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabiliyorum" ifadesine katılma oranı araştırma grubunun tümü için %51.2 bulunmuştur. Bu ifadeye katılma oranlarının sosyo-demografik özelliklere göre kayda değer bir farklılık göstermediği görülmektedir.

"Mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmak istemem" ifadesine katılma oranı da tüm grup için %84.4 olup, ileri yaştakilerde ve öğrenim düzeyi düşük olanlarda daha yüksektir.

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde araştırma grubundaki kişiler için diş sağlığı sorunlarının öncelikli sorunlar olduğu, diş tedavisi konusunda korkunun bir ölçüde rolünün olduğu, her iki kişiden birisinin dişlerini kolayca yaptırabilme imkanı bulunduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. İleri yaştakiler ile öğrenim düzeyi düşük olanlar için dişlerle ilgi sorunlşarın diğerlerine kıyasla daha az öncelikli olduğu ve bunların mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmama eğiliminin daha ağır bastığı görülmektedir.

Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Görüşleri:

Araştırmaya katılanların ağız-diş sağlığı hizmetlerinin finansmanına ilişkin görüşlerini saptamak amacıyla da 5 ifadeye yer verilmiş ve kişilerin bu ifadelere ne ölçüde katıldıkları soruşturulmuştur. Bu konudaki bulgular Tablo 9 ve 10'da sunulmuştur.

Tablo 9: Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Çeşitli İfadelere Katılma Oranı (n=641)

AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN FİNANSMANINA İLİŞKİN İFADELER	Katılan %	Kararsız %	Katılmayan %
1-Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır	83.9	5.0	11.1
2-Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor	56.9	8.8	34.4
3-Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir	74.8	8.1	17.0
4-Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır	86.3	6.4	7.3

"Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır" ifadesine katılım oranı grubun tümü için %83.9'dur. Kadınlar, dul-boşanmış-ayrılmış olanlar, öğrenim düzeyi düşük olanlar ile gelir getiren bir işte çalışmayanlarda bu görüşe katılma oranı diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Yeşil kart sahiplerinin tamamı bu görüşe katılmaktadır, ki bu da beklenen bir sonuçtur.

"Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor" ifadesine katılma oranı tüm grup için %56.9 olup, kadınlarda, orta yaşlılarda, dul-boşanmış-ayrı yaşayanlarda ve öğrenim düzeyi düşük olanlarda bu görüşe katılma oranı diğer gruplardan daha yüksektir.

Tablo 10: Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanı ile İlgili Çeşitli İfadelere Katılma Durumunun Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı (n=641)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Hizmetlerin Finansmanına İlişkin İfadeler*			
	İfade 1(%)	İfade 2(%)	İfade 3(%)	İfade 4(%)
CİNSİYET:				
Erkek (n=266)	77.4	50.9	76.7	88.3
Kadın (n=375)	88.5	61.1	73.5	84.8
Toplam (n=641)	83.9	56.9	74.8	86.3
YAŞ GRUBU:				
<20 (n=178)	81.5	53.9	74.2	84.3
20-29 (n=142)	86.6	61.0	81.7	85.2
30-39 (n=140)	84.2	60.0	69.3	90.7
40-49 (n=93)	82.8	57.0	73.9	87.1
50-59 (n=88)	85.2	51.1	75.0	84.1
Toplam (n=641)	83.9	56.9	74.8	86.3
MEDENİ DURUM:				
Bekar (n=128)	80.5	50.8	74.2	82.8
Evli (n=453)	84.3	58.2	75.3	87.2
Dul-Boşanmış-Ayrı (n=60)	88.3	60.0	72.9	86.7
Toplam (n=641)	83.9	56.9	74.8	86.3
ÖĞRENİM DURUMU:				
Okul Bitirmemiş (n=83)	87.8	68.7	72.3	86.7
İlkokul (n=259)	86.1	61.2	73.3	84.6
Orta-lise (n=237)	81.0	51.5	78.5	86.5
Üniversite (n=62)	80.6	43.5	71.0	91.9
Toplam (n=641)	83.9	56.9	74.8	86.3
SOSYAL GÜVENLİK DURUMU :				
Emekli Sandığı (n=180)	83.3	46.1	73.9	87.2
S.S.K. (n=317)	83.5	60.6	76.6	85.2
Bağ-Kur (n=87)	85.1	62.8	69.0	83.9
Yeşil Kart Sahibi (n=17)	100.0	56.3	68.8	75.0
Özel Sigorta (n=4)	75.0	0.0	75.0	100.0
Yok (n=36)	80.6	69.4	80.6	100.0
Toplam (n=641)				
	83.9	56.9	74.8	86.3
GELİR GETİREN İŞTE ÇALIŞMA:				
Evet (n=196)	78.6	55.9	78.6	86.7
Hayır (n=445)	86.3	57.3	73.2	86.1
Toplam (n=641)	83.9	56.9	74.8	86.3

* 1-Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır

2-Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor

3-Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir

4-Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır

"Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir" ifadesine katılma oranı tüm grup için %74.8'dir ve sosyo-demografik özellikler göre dağılım açısından anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Araştırmaya katılanların neredeyse tamamının diş tedavisi için sigortası olması görüşüne katılmasına rağmen, önemli bir kısmının diş tedavisi için bir miktar paranın gözden çıkarılması gerektiğini uygun bulması dikkat çekicidir.

"Diş hekimi hasta arasında para alışverişi olmamalıdır" ifadesine katılım oranı tüm grup için %86.3'tür. Erkekler, orta yaşlılar, evliler, üniversite mezunları bu ifadeye daha büyük oranlarda katılmakta, sosyal güvencesi olmayanlar ile özel sigortası olanların ise tamamı katılmaktadır.

Ağız-diş sağlığı hizmetlerinin finansmanına ilişkin olarak araştırma grubunun belirttiği görüşlerin tümü birlikte değerlendirildiğinde, diş tedavisinin kişilerin bütçesine kayda değer bir yük getirdiği, her türlü diş tedavisinin devletçe karşılanmasının uygun bulunduğu ve kamu ağırlıklı bir sosyal güvenlik sisteminin çok taraftarı olduğu ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte diş tedavisi için bir miktar para harcanmasının gerekliliği de belirtilmekte, ancak hasta ile diş hekimi arasında para alışverişinin olmaması gerektiği uygun görülmektedir.

Hasta Memnuniyeti Ölçümlerine İlişkin Bulgular:

SSK ve Devlet Hastanelerine gelen hastaların memnuniyet puan ortalamalarının çeşitli özelliklere göre dağılımı Tablo 11 ve 12'de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların tümü için hesaplanan ortalama memnuniyet puanı 99,39'dur. Bu puanın değerini tek başına yorumlamak doğru olmayıp, farklı alt grupların puan ortalamalarının birbirine göre durumunu değerlendirmek gerekmektedir.

Erkeklerin memnuniyet puan ortalamaları kadınlardan, ileri yaştakilerin puan ortalamaları genç ve orta yaşlılardan daha yüksektir. Hasta memnuniyetine ilişkin olarak yapılan çeşitli araştırmalarda bizimki ile uyumlu olarak yaşın artışı ile memnuniyetin de arttığı , , görüldüğü gibi tam tersine azaldığını iddia eden çalışmalar da bulunmaktadır , .

Araştırma grubumuzun memnuniyet puan ortalamaları medeni duruma göre önemli bir farklılık göstermemektedir.

Üniversite mezunlarının, gelir getiren bir işi olanların, emekli sandığı mensuplarının ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayanların memnuniyet puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir.

Yeşil kart sahipleri en düşük memnuniyet puanına sahip olan grubu oluşturmaktadır. Bu sonuç bu kişilerin genel memnuniyetsizliğinin bir sonucu olarak yorumlanabilir.

Tablo 11: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Memnuniyet Puan Ortalamaları (n=641)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Memnuniyet Puanı	
	n	Ortalama
CİNSİYET:		
Erkek	266	100.5
Kadın	375	98.6
Toplam	641	99.3
YAŞ GRUBU:		
<20	178	99.2
20-29	142	98.3
30-39	140	98.7
40-49	93	100.6
50-59	88	101.0
Toplam	641	99.3
MEDENİ DURUM:		
Bekar	128	99.6
Evli	453	99.4
Dul-Boşanmış-Ayrı	60	98.1
Toplam	641	99.3
ÖĞRENİM DURUMU:		
Okul Bitirmemiş	83	100.0
İlkokul	259	99.2
Orta-lise	237	98.7
Üniversite	62	101.5
Toplam	641	99.3
SOSYAL GÜVENLİK DURUMU:		
Emekli Sandığı	180	101.8
S.S.K.	317	98.7
Bağ-Kur	87	96.1
Yeşil Kart Sahibi	17	95.5
Özel Sigorta	4	99.5
Yok	36	102.5
Toplam	641	99.3
GELİR GETİREN İŞTE ÇALIŞMA:		
Evet	196	100.7
Hayır	445	98.7
Toplam	641	99.3

Tablo 12: SSK ve Devlet Hastanelerine Gelenlerin Hizmeti Değerlendirmelerine Göre Memnuniyet Puan Ortalamaları (n=641)

	n	Memnuniyet Puanı Ortalama
ANKET UYGULANAN KURUM:		
S.S.K.	340	98.4
Devlet Hastanesi	301	100.5
Toplam	641	99.3
DİŞ TEDAVİSİNDEN KORKAR MI:		
Evet	236	98.4
Hayır	391	100.0
Cevapsız	14	96.8
Toplam	641	99.3
BURAYI TERCİH ETME NEDENİ:		
Sağlık Güvencesi Nedeniyle	457	99.3
Tanıdık Olduğu İçin	22	100.5
Yakın Olduğu İçin	43	100.3
İyi Bakıldığım İçin	44	103.5
Ucuz Olduğu İçin	28	99.1
Diğer	47	94.8
Toplam	641	99.3
VERİLEN HİZMETTEN MEMNUN KALDI MI?:		
Evet	412	103.7
Hayır	131	87.6
Fikrim Yok	91	95.9
Cevapsız	7	105.7
Toplam	641	99.3
YENİDEN AYNI YERE BAŞVURUR MU?:		
Evet	495	101.7
Hayır	70	87.9
Fikri Yok	76	94.5
Toplam	641	99.3
BURAYI TAVSİYE EDER Mİ?:		
Evet	376	104.2
Hayır	231	88.0
Fikrim Yok	121	96.0
Cevapsız	9	103.5
Toplam	641	99.3

Devlet Hastanesine gelenlerde 100.5 olan puan ortalaması, SSK Hastanesine gelenlerde 98.4 bulunmuştur. Diş tedavisinden korkmadığını belirtenlerin memnuniyet puan ortalaması korkanlardan daha yüksektir. "Diş tedavisinden korkma" başka bir deyişle dental anksiyetenin, memnuniyeti etkilemesinin yanı sıra ağız diş sağlığı hizmetlerinden yararlanmayı da olumsuz etkilediği bilinmektedir .

Verilen hizmetten memnun kaldığını daha önce belirtmiş olanlar ile bu kurumu başkalarına tavsiye edeceğini belirtenlerin memnuniyet puan ortalamaları doğal olarak diğerlerinden çok daha yüksek çıkmıştır.

Araştırma grubunun memnuniyet ölçeğinde yer alan çeşitli ifadelere katılma ve katılmama oranlarının ayrıntılı dökümü Tablo 13'te verilmiştir. Bu tür ölçeklerin genel bir özelliği olarak bazı ifadeler olumlu, bazıları ise olumsuz düzenlenerek katılma durumu soruşturulmuştur. Tablodan da görüldüğü gibi araştırma grubundakilerin en çok katıldığı ifadeler sırasıyla:

Σ Tedaviden önce uzun süre bekledim (%54.0)

Σ Bekleme salonunda oturulacak yer durumu yetersizdi (%46.8)

Σ İhtiyacım olduğu halde alamadığım hizmetler var (%46.3)

Σ İçeride çok ses vardı rahatsız oldum (%36.8)

Σ Binanın özellikleri verilen hizmetleri engelliyor (%35.3)

şeklindedir.

Katılmama oranının en yüksek olduğu başlıca ifadeler de şu şekilde sıralanmaktadır:

Σ Muayene odası düzenli idi (%80.8)

Σ Muayene odasında sağlık personelinden başka kimse yoktu (%80.8)

Σ Diş hekimi rahatsızlığımla ilgili duygularımı net bir şekilde algıladı (%76.6)

Σ Muayene odasında mahremiyete özen gösterilmedi (%75.3)

Σ Genel olarak temizlik durumu iyi idi (%73.1)

şeklindedir.

Tablo 13: Araştırma Grubunun Memnuniyet Ölçeğinde Yer Alan İfadelere Katılma ve Katılmama Oranları (n=641)

	Katılan	Kararsız	Katılmayan
	%	%	%
Genel olarak buranın rahatlığından memnun kaldım	16.7	12.3	71.0
Bekleme salonundaki oturulacak yer durumu yetersizdi	46.8	7.0	46.2
Genel olarak temizlik durumu iyi idi	15.6	11.2	73.1
İçerisi havasızdı	32.3	11.1	56.6
İçerde çok ses vardı rahatsız oldum	36.8	10.3	52.9
Binanın özellikleri verilen hizmetleri engelliyor	35.3	15.8	49.0
Muayene odası düzenli idi	9.8	9.7	80.8
Muayene odasında sağlık personelinden başka kimse yoktu	15.4	3.7	80.8
Tedaviden önce uzun süre bekledim	54.0	4.2	41.61
Dişhekimi bana yeterince vakit ayırdı	19.2	12.2	68.6
Dişhekimi beni ilgiyle dinledi	18.3	10.9	70.7
Dişhekimi bana nazik davranmadı	23.7	9.2	67.0
Bence dişhekimi bilgiliydi	4.6	23.6	71.9
İstediğim hizmeti alabildim	19.0	16.4	64.6
Muayene odasında mahremiyet özen gösterilmedi	13.0	11.7	75.3
Dişhekiminin sorunumu ciddiye almadığı duygusuna kapıldım	24.5	10.6	64.9
Dişhekimi rahatsızlığımla ilgili duygularımı net bir şekilde anladı	10.6	12.8	76.6
Dişhekiminin teşhisle ilgili açıklamaları yeterliydi	21.2	10.8	68.1
Dişhekiminin tedavi ile ilgili açıklamaları yeterli idi	22.3	11.4	66.3
Dişhekiminin yapılan işlemlerin sonuçlarıyla ilgili açıklamaları yeterli değildi	32.1	15.8	52.1
Dişhekimine soru sormaya çekindim	31.1	5.3	63.6
Dişhekimi sorularımı cevaplandırdı	15.5	11.7	72.8
Dişhekiminin açıklamaları anlaşılabiliyordu	15.6	12.0	72.3
Muayene sırasında psikolojik olarak da destek aldığımı hissettim	31.7	19.5	48.8
İhtiyacım olduğu halde alamadığım hizmetler var	46.3	12.3	41.3
Burada çalışanlar hastalara iyi davranıyorlar	16.1	15.8	68.2
Genel olarak bu kurumun kalitesini iyi bulmuyorum	32.7	21.7	45.6
Genel olarak bugün aldığım hizmetten memnun kaldım	16.8	13.3	69.9
Bir yakınım hasta olduğunda bu kurumu kendisine tavsiye etmem	28.7	17.3	54.0

Tablo 13a: SSK ve Devlet Hastanesine Gelenlerin Memnuniyet Ölçeğinde Yer Alan İfadelere Katılma Oranları (n=641)

	SSK Katılan	Devlet Katılan
	%	%
Genel olarak buranın rahatlığından memnun kaldım	18.6	14.7
Bekleme salonundaki oturulacak yer durumu yetersizdi	47.7	45.8
Genel olarak temizlik durumu iyi idi	19.1	11.6
İçerisi havasızdı	31.8	32.9
İçerde çok ses vardı rahatsız oldum	40.5	32.6
Binanın özellikleri verilen hizmetleri engelliyor	36.7	33.6
Muayene odası düzenli idi	8.8	10.3
Muayene odasında sağlık personelinden başka kimse yoktu	13.6	17.6
Tedaviden önce uzun süre bekledim	52.9	55.2
Dişhekimi bana yeterince vakit ayırdı	21.1	16.9
Dişhekimi beni ilgiyle dinledi	18.3	18.3
Dişhekimi bana nazik davranmadı	22.7	24.9
Bence dişhekimi bilgiliydi	4.7	4.3
İstediğim hizmeti alabildim	18.6	19.6
Muayene odasında mahremiyet özen gösterilmedi	11.8	14.3
Dişhekiminin sorunumu ciddiye almadığı duygusuna kapıldım	23.5	25.6
Dişhekimi rahatsızlığımla ilgili duygularımı net bir şekilde anladı	9.4	12.0
Dişhekiminin teşhisle ilgili açıklamaları yeterliydi	20.9	21.6
Dişhekiminin tedavi ile ilgili açıklamaları yeterli idi	23.3	21.3
Dişhekiminin yapılan işlemlerin sonuçlarıyla ilgili açıklamaları yeterli değildi	31.2	33.2
Dişhekimine soru sormaya çekindim	31.5	30.6
Dişhekimi sorularımı cevaplandırdı	17.7	13.0
Dişhekiminin açıklamaları anlaşılabiliyordu	16.2	15.0
Muayene sırasında psikolojik olarak da destek aldığımı hissettim	32.9	30.2
İhtiyacım olduğu halde alamadığım hizmetler var	49.7	42.5
Burada çalışanlar hastalara iyi davranmıyorlar	17.3	14.7
Genel olarak bu kurumun kalitesini iyi bulmuyorum	36.4	28.6
Genel olarak bugün aldığım hizmetten memnun kaldım	17.7	16.0
Bir yakınım hasta olduğunda bu kurumu kendisine tavsiye etmem	33.5	23.3

Tablo 13a'da görüldüğü gibi ortamın temizliği ve diş hekiminin ilgisi açısından SSK hastaneleri daha memnuniyet verici, ortamın gürültüsü, hizmetlerin yetersizliği, kurumun genel kalitesi ve tavsiye edilirliği açısından ise Devlet Hastaneleri daha avantajlı görünmektedir.

SONUÇLAR:

Diş sorunu için SSK Hastanelerine gelen 340 hasta ile Devlet Hastanelerine gelen 301 hastadan, yani toplam 641 hastadan veri toplanmıştır.

Sosyo-Demografik Özellikler:

- Σ Tüm hastaların %41.5'i erkek, %58.5'i kadın olup kadınların daha fazla olduğu görülmektedir.
- Σ Her iki tür hastaneye gelen hastalar yaş, medeni durum ve öğrenim durumları yönünden benzerdir.
- Σ SSK Hastanelerine gelen hastaların %87'4'ü SSK'lı iken, Devlet Hastanelerine gelen hastaların %54.5'i Emekli Sandığı mensubu, %26.6'sı ise Bağ-Kur'ludur.
- Σ Tüm hastalar arasında herhangi bir sosyal güvencesi olmayan kişi oranı %5.6 olup %2.6'sı Yeşil Kart sahibidir.
- Σ Yeşil Kartlı oranı Devlet Hastanesine gelenler arasında SSK Hastanesinden daha yüksektir.
- Σ SSK Hastanesine gelenlerin %29.4'ü, Devlet Hastanesine gelenlerin %31.9'u halen gelir getiren bir işte çalışmaktadır.

Hastaneleri Tercih Nedeni, Hizmetten Memnun Kalma, Başkasına Tavsiye Etme:

- Σ SSK Hastanesine gelenlerin %80.9'unun, Devlet Hastanesine gelenlerin ise %60.5'inin buraları tercih etme nedeni "sağlık güvencesi"dir.
- Σ "İyi bakıldığı için" gelen kişi oranı SSK Hastanelerinde %3.0, devlet Hastanelerinde ise %11.3'tür.
- Σ SSK Hastanelerine gelenlerin %22.1'i, Devlet Hastanelerine gelenlerin %18.6'sı verilen hizmetten memnun kaldığını belirtmiştir.
- Σ Benzer sorunu olduğunda yeniden aynı yere başvuracağını söyleyen hasta oranı SSK Hastaneleri için %75.3, Devlet Hastaneleri için %79.4 bulunmuştur.
- Σ Bu kurumu başkalarına tavsiye etme oranı SSK Hastanesine gelenlerde %51.5, Devlet Hastanelerinde %68.1 bulunmuştur.

Memnun Kalma ve Kalmama Nedenleri:

- Σ Memnun kalanların başlıca memnuniyet nedenleri :
  - "İlgi ve iyi hizmet" (%42.7),
  - "Araç gereç iyi olduğu için" (%14.3),
  - "Memnun kaldığım için" (%11.9),

- "Problemimi çözdüler" (%5.6),
- "Ucuz olduğu için" (%4.1),
- "Güvencem olduğu için" (%3.6) şeklindedir.

∑ Memnun kalmayanların başlıca memnuniyetsizlik nedenleri:

- "İlgisizlik + beklemek" (%36.7),
- "Çok bekleme" (%28.2),
- "Hizmet eksikliği" (%16.8),
- "Sonuç alamadım" (%8.4),
- "Morfin yapılması" (%3.1) şeklindedir.

Muayene Olunan Yeri Başkasına Tavsiye Etme ve Etmeme Nedenleri:

∑ Tavsiye etme nedenleri

- "Memnun kaldığım için" (%33.2),
- "Hizmet iyi olduğu için" (%20.0),
- "Ucuz olduğu için" (%10.5),
- "İlgili bulduğum için" (%10.3)
- "Sağlık güvencesi varsa" (%7.4) şeklindedir.

∑ Tavsiye etmeme nedenleri:

- "Ilgisizlik" (%26.7),
- "Hizmetten memnun değilim" (%22.9),
- "Beklemek" (%19.1),
- "Parası varsa daha iyi yere gitsin" (%16.0),
- "Mecburen geldim" (%5.3) şeklindedir.

Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Görüşler:

"Dişhekimi sayısını yetersiz buluyorum" ifadesine katılma:

∑ Bu ifadeye katılma oranı tüm araştırma grubu için %43.0'dır.

∑ Erkekler, orta yaştakiler, evliler ve üniversite mezunları arasında bu görüşe katılma oranı daha yüksektir.

"*Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor*" ifadesine katılma:

∑ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için %11.5 bulunmuştur.

∑ Dişlerle ilgili sorunların öncelik taşımaması ifadesine katılma oranı erkeklerde kadınlardan daha fazladır.

∑ Bu ifadeye ileri yaştakiler ile öğrenim düzeyi düşük olanlar daha fazla oranda katılmaktadırlar.

"*Diş tedavisinin korkulacak bir yanı yok*" ifadesine katılma:

∑ Bu ifadeye katılma oranı genelde %66.1'dir.

∑ Diş tedavisinin korkulacak bir yanı olmadığı ifadesine katılma oranı erkeklerde ve ileri yaştaki kişilerde daha yüksektir.

"*Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabiliyorum*" ifadesine katılma :

∑ Bu ifadeye katılma oranı araştırma grubunun tümü için %51.2'dir.

∑ Bu ifadeye katılma oranlarının sosyo-demografik özelliklere göre kayda değer bir farklılık göstermemektedir.

"*Mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmak istemem*" ifadesine katılma:

∑ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için %84.4'tür.

∑ Mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmak istemeyeceğini belirtenler ileri yaştakilerde ve öğrenim düzeyi düşük olanlarda daha fazladır.

Özetle:

Araştırma grubundaki kişiler için diş sağlığı sorunlarının öncelikli sorunlar olduğu, diş tedavisi konusunda korkunun bir ölçüde rolünün olduğu, her iki kişiden birisinin dişlerini kolayca yaptırabilme imkanı bulunduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

İleri yaştakiler ile öğrenim düzeyi düşük olanlar için dişlerle ilgi sorunların daha az öncelikli olduğu ve bu kişilerin mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmama eğiliminin daha ağır bastığı görülmektedir.

Hastaların Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Görüşler:

"Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır" ifadesine katılma:

Σ Bu ifadeye katılım oranı grubun tümü için %83.9'dur.

Σ Kadınlar, dul-boşanmış-ayrılmış olanlar, öğrenim düzeyi düşük olanlar ile gelir getiren bir işte çalışmayanlarda bu görüşe katılma oranı diğerlerinden daha yüksektir.

Σ Yeşil kart sahiplerinin tamamı bu görüşe katılmaktadır, ki bu da beklenen bir sonuçtur.

"Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor" ifadesine katılma:

Σ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için %56.9'dur

Σ Kadınlar, orta yaşlılar, dul-boşanmış-ayrı yaşayanlar ve öğrenim düzeyi düşük olanlarda bu görüşe katılma oranı diğer gruplardan daha yüksektir.

"Her türlü diş tedavim için sigortam olmasını isterim" ifadesine katılma:

Σ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için%96.6 olup hayli yüksektir.

Σ Bu ifadeye katılma oranı sosyo-demografik özellikler göre çok önemli bir farklılık göstermemektedir.

"Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir" ifadesine katılma:

Σ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için %74.8'dir.

Σ Bu ifadeye katılma oranı sosyo-demografik özelliklere göre önemli bir farklılık göstermemektedir.

"Diş hekimi hasta arasında para alışverişi olmamalıdır" ifadesine katılma:

Σ Bu ifadeye katılma oranı tüm grup için %86.3'tür.

Σ Erkekler, orta yaşlılar, evliler, üniversite mezunları bu ifadeye daha büyük oranlarda katılmakta, sosyal güvencesi olmayanlar ile özel sigortası olanların ise tamamı katılmaktadır.

Özetle:

Diş tedavisinin kişilerin bütçesine kayda değer bir yük getirdiği, her türlü diş tedavisinin devletçe karşılanmasının uygun bulunduğu, kamu destekli bir sosyal güvenlik sisteminin çok fazla taraftarı olduğu ortaya çıkmaktadır.

Bununla birlikte diş tedavisi için bir miktar para harcanmasının gerekliliği de belirtilmekte, ancak hasta ile diş hekimi arasında para alışverişinin olmaması gerektiği vurgulanmaktadır.

Hasta Memnuniyeti Ölçümlerine İlişkin Sonuçlar:

∑ Araştırmaya katılanların tümü için hesaplanan ortalama memnuniyet puanı 99.39'dur.

∑ Erkeklerin memnuniyet puan ortalamaları kadınlardan, ileri yaştakilerin puan ortalamaları genç ve orta yaşlılardan daha yüksektir.

∑ Memnuniyet puan ortalamaları medeni duruma göre önemli bir farklılık göstermemektedir.

∑ Üniversite mezunlarının, gelir getiren bir işi olanların, emekli sandığı mensuplarının ve herhangi bir sosyal güvencesi olmayanların memnuniyet puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir.

∑ Yeşil kart sahipleri en düşük memnuniyet puanına sahip olan grubu oluşturmaktadır.

∑ Devlet Hastanesine gelenlerde 100.51 olan puan ortalaması, SSK Hastanesine gelenlerde 98.40 bulunmuştur.

∑ Diş tedavisinden korkmayanların memnuniyet puan ortalaması korkanlardan daha yüksektir.

∑ Verilen hizmetten memnun kaldığını daha önce belirtmiş olanlar ile bu kurumu başkalarına tavsiye edeceğini belirtenlerin memnuniyet puan ortalamaları diğerlerinden çok daha yüksektir.

∑ Tedaviden önce uzun süre beklemek, bekleme salonunun yetersizliği, hizmetlerin yetersizliği, muayene odasının düzensizliği, diş hekiminin anlayış yetersizliği araştırmaya katılanların başlıca rahatsızlık duydukları konular olarak ortaya çıkmıştır.

KAYNAKLAR

•Uz MH. Temel sağlık hizmetlerinde kalitenin sürekli iyileştirilmesi için gereken önkoşullar ve bu konudaki Danimarka tecrübeleri. Çoruh M, ed. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Yeri. Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1995:49-55.

• Ersoy K, Özgen H. Sağlık bakımında, hizmetlerinde kalitenin gelişimine kısa bir bakış. Önce Kalite, 1995;13:5-9.

• Öztek Z. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde kalite kavramı. Çoruh M, ed. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Yeri. Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1995:37-40.

• Aktürk R. Sağlıkta kalite. Önce Kalite, 1994;7:4-7.

• Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? JAMA, 1988;260(12):1743-1748.

• Carey RG, Seibert JH. A patient survey system to measure quality improvement:uestionnaire reliability and validity. Med Care, 1993;31(9):834-845.

• Leebow L, Scott G. Service Quality Improvement-The Customer Satisfaction Strategy for Health Care, American Hospital Press, 1994.

• Tengilimoğlu D. Ankara'da bir üniversite hastanesinde hasta memnuniyetinin ölçülmesi. Çoruh M, ed. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü. Haberal Eğitim Vakfı, Ankara, 1997:103-111..

• Haslock I. Quality of care and patient satisfaction. Br J Rheum, 35: 382-384, 1996.

• Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 38 (4): 509-516, 1994.

• Vuori H. Patient satisfaction - an attribute or indicator of the quality of care? Qual Rev Bull, 13: 106, 1987.

• Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. J Public Hlth Med, 14 (3): 236-249, 1992.

• Omachonu VK. Total Quality and Productivity Management in Health Care Organizations. Georgia: Institute of Industrial Engineers and American Society for Quality Control, 1991.

• Fitzpatrick R. Surveys of Patient Satisfaction: I - Important General Considerations. Br Med J, 302: 887-889, 1991

• Taylor S. Distinguishing service quality from patient satisfaction in developing health care marketing strategies. Hosp and Hlth Serv Adm, 39 (2): 221-236, 1994.

• Simpson M, et al. Doctor-patient communication: The Toronto consensus. Br

Med J, 260 (1): 1385-1387, 1991.

• Baker R. The reliability and criterion validity of a measure of patients' satisfaction with their general practice. Fam Pract, 8 (2): 171-177, 1991.

• Esatoğlu AE, Ersoy K. Hasta tatminin ölçülmesi. Çoruh M, ed. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü. Haberal Eğitim Vakfı. Ankara, s.61- 71, 1997.

• Kavrakoğlu İ. Toplam Kalite Yönetimi . 2.Basım. İstanbul: KalDer Yayınları No.2, 1994.

• Hill N. Handbook of Customer Satisfaction Measurement. Cambridge: Gower Publishing Limited, 1996.

• Şimşek M. Kalite Yönetimi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Yayın No. 584, 1996.

• Turaman C. Eski törene yeni kılık: kalite. Toplum ve Hekim, 12 (77): 26-33, 1997.

• Baker R. What type of general patients do patients prefer? Exploration of practice chracteristics influencing patient satisfaction. Br J Gen Pract, 45: 654-659, 1995.

• Reifel NM, Rana H, Marcus M. Consumer satisfaction. Adv Dent Res, 1997;11(2):281-290.

• Hayran O, Aksayan S, Kayhan M, İşler D, Akı B, Tahmaz E. Kentsel Bir Bölgede Halkın Sağlık Kuruluşlarını Seçimini Etkileyen Etkenler. Klinik Gelişim 1991;4(2):1052-1055)

• Jones RB, Carnon AG, Wylie H, Hedley AJ. How do we measure consumer opinions of outpatient clinics? Public Hlth, 1993;107:235-241.

• Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med, 1994;38(4):509-516.

• Biderman A, Carmel S, Yeheskel A. Measuring patient satisfaction in primary care: a joint project of community representatives, clinic staff members and a social scientist. Fam Pract, 1994;1(3):287-291.

• Baker R. Characteristics of practices, general practitioners and patients related to levels of patients' satisfaction with consultations. Br J Gen Pract, 1996;46:601-605.

• Lewis JR. Patient views on quality care in general practice: literature review. Soc Sci Med, 1994;39(5):655-670.

• Doerr PA, Lang WP, Nyquist LV, Ronis DL. Factors associated with dental anxiety. JADA, 1998;129:1111-1119.

AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA VE HASTA MEMNUNİYETİ ANKETİ

(Sağlık kurumu hastaları için)

Sıra No:

1- Cinsiyeti

1-Erkek **2-Kadın**

2- Yaşı .....

3- Medeni durumunuz:

1- Bekar (Hiç evlenmemiş)
2- Halen evli
3- Boşanmış
4- Dul (Eşi ölmüş)
5- Ayrı yaşıyor

4- Öğrenim durumunuz:

1- Okul bitirmemiş
2- İlkokul mezunu
3- Orta-lise mezunu
4- Üniversite mezunu

5- Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz/Para veya mal karşılığı çalıştığınız bir işiniz var mı?

1-Evet *(7. soruya geçiniz)* **2-Hayır**

6- *(Çalışmayanlara sorunuz)* **Çalışmama nedeniniz nedir (şimdi ne yapıyorsunuz)?**

1- Ev kadını
2- Öğrenci
3- Emekli
4- İşsiz/iş arıyor
5- Irat sahibi
6- Diğer (Belirtiniz)

7- *(Çalışan, işi olan için sorunuz)* **Bu işteki durumunuz nedir?**

1- Kendi hesabına/işveren
2- Ücretli/maaşlı *(9. soruya geçiniz)*
3- Aile işletmesinde ücretsiz
4- Düzensiz

8- *(Kendi hesabına çalışıyor ise)* **Ne yapıyorsunuz?**

1- Nitelikli meslek sahibi
2- 0-5 çalışanlı tüccar
3- 6-20 çalışanlı tüccar
4- 20+ çalışanlı tüccar
5- 1-9 çalışanlı şirket/imalathane sahibi
6- 10-25 çalışanlı şirket/imalathane sahibi
7- 25+ çalışanlı şirket/imalathane sahibi
8- Diğer (Belirtiniz)

9- *(Ücretli/maaşlı çalışıyor ise)* **Ne yapıyorsunuz?**

1- Üst düzey yönetici
2- 10'dan az çalışanlı orta düzey yönetici
3- 10+ çalışanlı orta düzey yönetici
4- Nitelikli uzman/mühendis/teknik eleman
5- Memur/ofis çalışanı
6- İşçi/hizmetli
7- Diğer (Belirtiniz)

10- Sağlık harcamalarınızı kısmen veya tamamen karşılayan herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı mısınız?

1-Evet **2-Hayır** *(16. soruya geçiniz)*

11- *(Sosyal güvencesi olanlara sorunuz)* **Hangi sosyal güvenlik kurumuna bağlısınız?**

1-Emekli sandığı (Ordu mensupları dahil)
2-SSK
3-Bağ-Kur
4-Yeşil kart
5-Özel sigorta
6- Diğer (Belirtiniz)

12- *(Sosyal güvencesi olanlara sorunuz)* **Sosyal güvenceniz kimden dolayı mevcut?**

1- Kendi
2- Eş
3- Ana-baba
4- Evlat
5- Diğer (Belirtiniz)

13- Sağlık harcamalarınızı nasıl karşılıyorsunuz?

1- Kendi olanakları ile
2- Sosyal güvenlik kurumu/sigorta karşılıyor
3- Diğer (Belirtiniz)

14- Bu muayenenizde diş hekimine başvuru nedeniniz ne idi?

15- Neden burayı tercih ettiniz?

1- Sağlık güvencesi nedeniyle
2- Acil olduğu için
3- Tanıdık olduğu için
4- Yakın olduğu için
5- İyi bakıldığım için
6- Güvendiğim için
7- Ucuz olduğu için
8- Diğer (belirtiniz).....

16- Verilen hizmetten memnun kaldınız mı?

1- Evet **2- Hayır** **3- Fikri yok**

17- *("Evet" cevabı verenlere sorunuz)* **Memnun kalma nedeniniz ne idi?**

18- *("Hayır" cevabı verenlere sorunuz)* **Neden memnun kalmadınız?**

19- Yeniden ağız-diş sağlığı sorununuz olsa aynı yere başvurur musunuz?

1- Evet **2- Hayır** **3- Fikri yok**

20- Bu yeri benzer yakınması olan yakınlarınıza tavsiye eder misiniz?

1- Evet **2- Hayır** **3- Fikri yok**

21- *("Evet" cevabı verenlere sorunuz)* **Neden tavsiye edersiniz?**

22- *("Hayır" cevabı verenlere sorunuz)* **Neden tavsiye etmezsiniz?**

23- Diş tedavisi sırasında sizi en çok rahatsız eden şey nedir?

24- Diş tedavisinden korkar mısınız?

1- Evet **2- Hayır**

25- *("Evet" cevabı verenlere sorunuz)* **Bu korkunuzun nedenleri nedir?**

26- Sizce diş tedavisi ücretleri genel olarak nasıl?

1-Ucuz **2-Normal** **3-Pahalı** **4-Fikri yok**

-Aşağıda sıralanan ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz?

	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç katılmıyorum
27-Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır					
28-Diş hekimi sayısını yetersiz buluyorum					
29-Dişlerimle ilgili sorunlar benim için öncelik taşımıyor					
30-Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor					
31-Diş tedavisinin korkulacak bir yanı yok					
32-Diş tedavilerimi kolaylıkla yaptırabiliyorum					
33-Her türlü diş tedavisi için sigortam olmasını isterim					
34-Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir					
35-Diş hekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır					
36-Mecbur kalmadıkça diş hekimi koltuğuna oturmak istemem					

Lütfen, aşağıdaki ifadelerden herbirini dinledikten sonra, bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı "kesinlikle doğru / doğru / kararsızım / yanlış / kesinlikle yanlış"şeklinde belirtiniz.

	KESINLIKLE DOĞRU	DOĞRU	KARARSIZIM	YANLIŞ	KESINLIKLE YANLIŞ
37-Genel olarak buranın rahatlığından memnun kaldım					
38-Bekleme salonundaki oturulacak yer durumu yetersizdi					
39-Genel olarak temizlik durumu iyi idi					
40-İçerisi havasızdı					
41-İçeride çok ses vardı, rahatsız oldum					
42-Binanın özellikleri verilen hizmetleri zorlaştırıyor					
43-Muayene odası düzenli idi					
44-Muayene odasında sağlık personelinden başka, kimse yoktu					
45-Tedaviden önce uzun süre bekledim					
46-Dişhekimi bana yeterince vakit ayırdı					
47-Dişhekimi beni ilgiyle dinledi					
48-Dişhekimi bana nazik davranmadı					
49-Bence dişhekimi bilgiliydi					
50-İstediğim hizmeti alabildim					
51-Muayene odasında mahremiyete özen gösterilmedi					
52-Dişhekimiun sorunumu ciddiye almadığı duygusuna kapıldım					
53-Dişhekimi rahatsızlığımla ilgili duygularımı net bir şekilde anladı					
54-Dişhekimiun, teşhisle ilgili açıklamaları yeterliydi					
55-Dişhekimiun, tedavi ile ilgili açıklamaları yeterliydi					
56-Dişhekimiun yapılan işlemlerin sonuçları ile ilgili açıklamaları yeterli değildi					
57-Dişhekimia soru sormaya çekindim					
58-Dişhekimi sorularımı cevaplandırdı					
59-Dişhekimiun açıklamaları kolaylıkla anlaşılabiliyordu					
60-Muayene sırasında psikolojik olarak da destek aldığımı hissettim					
61-İhtiyacım olduğu halde alamadığım hizmetler var					
62-Burada çalışanlar hastalara iyi davranıyorlar					
63-Genel olarak bu kurumun kalitesini iyi bulmuyorum					
64-Genel olarak, bugün aldığım hizmetlerden memnun kaldım					
65-Bir yakınım hasta olduğunda, bu kurumu kendisine tavsiye etmem					

Anketin doldurulduğu Yer:	Anketi Dolduranın Adı-Soyadı:	Uygulama Tarihi:

Tablo: Araştırma İlleri ve Bu İllerde Görüşülen Kişi Sayısı

İLLER	Görüşülen Kişi Sayısı
İstanbul	186
Ankara	129
İzmir	96
Konya	64
Trabzon	37
Samsun	33
Mersin	32
Kayseri	32
Yalova	32
Toplam	641

EK-3

Tablo: Araştırmaya Katılan Anketörlerin İllere Göre Dağılımı

Ankara	Tıb. Tek. Ayten Aslan, Tıb. Tek Huriye Kumaş, Tıb. Tek Mukaddes Bozkurt
İstanbul	Tıb. Tek. Ayfer Aşkın, Tıb. Tek. Kadriye Özlü, Tıb. Tek. Meral Gülmez, Tıb. Tek. Mustafa Canpolat, Tıb. Tek. Nesrin Demir, Tıb. Tek. Nuran Birinci, Tıb. Tek. Veysi Bozyel
İzmir	Tıb. Tek. Fatma Tektek, Tıb. Tek Perihan Akarsu, Tıb. Tek. Yasemin Özkul, Tıb. Tek. Hanife Şahinler
Kayseri	Tıb. Tek. Emine Kolbaşı
Konya	Tıb. Tek. Aynur Çalış, Tıb. Tek. Rafet Çankaya
Samsun	Tıb. Tek. Yıldız Kuş
Yalova	Tıb. Tek. Veysel Kandemir
Trabzon	Tıb. Tek. Ayfer Çak
Mersin	Dr. Atakan Kızılok, Dt. Fatih Çomu, Tıb. Tek. Erdal Demir

Not:

Not:

Not:

Not:

Not: