ISSN: 2651-4451 • e-ISSN: 2651-446X

Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi

2019 30(2)136-144

Arzu ERDEN, PhD, PT

Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation Trabzon, Turkey.

İletişim (Correspondence):

Arzu ERDEN, PhD, PT
Karadeniz Technical University,
Faculty of Health Sciences,
Department of Physiotherapy and Rehabilitation,
Trabzon, Turkey.
Phone: +90-462-3778835
e-mail: arzu_erden@hotmail.com
ORCID ID: 0000-0002-8698-7648

Geliş Tarihi: *02.10.2018 (Received)*
Kabul Tarihi: *18.02.2019 (Accepted)*

FARKLI KURUMLARDA VERİLEN FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON HİZMETİNİN HASTA MEMNUNİYETİ BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

ARAŞTIRMA MAKALESİ

ÖZ

Amaç: Çalışmada fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti alan hastaların memnuniyet düzeylerinin farklı koşullarda (özelleşmiş fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi, kamu hastanesi ve özel hastane) incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya bir Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hastanesinde, bir kamu hastanesinde ve bir özel hastanede kas iskelet sistemi problemi neden ile fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti alan 20-74 yaş aralığında, toplam 224 katılımcı dahil edildi. Demografik veriler (yaş, cinsiyet, beden kitle indeksi, medeni durum, eğitim düzeyi, sosyal güvence) kaydedildi. Verilerin toplanmasında Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği (FHMÖ) ve ağrı şiddeti için Vizüel Analog Skalası (VAS) kullanıldı. Memnuniyet düzeyindeki farklılıkları etkileyen faktörler dört alt boyutta (hasta kabul, tedavi, ulaşılabilirlik, genel memnuniyet) incelendi.

Sonuçlar: Hastaların % 26'sı fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesinde, % 29'u kamu hastanesinde ve % 45'i özel hastanede fizik tedavi görmekte idiler. FHMÖ toplam skoru bakımından memnuniyet düzeyi kamu hastanesinde, diğer hastanelerden daha yüksek bulundu (p<0,001). Memnuniyet düzeyindeki farkın, tedavi odaların konforu, sessizliği, rahatlığı ve ulaşılabilirlik konularındaki genel memnuniyet alanından kaynaklandığı görüldü.

Tartışma: Fizyoterapi hizmetinde koşulların farklılığı memnuniyet düzeyini etkilemektedir. Kamu hastanesi ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hastanesi ile karşılaştırıldığında özel hastanede hastane içinde ve çevresinde fizik tedavi ünitesine ulaşım için yardımcı işaretlerin yetersizliği önemli bir sorundur.

Anahtar Kelimeler: Hasta Memnuniyeti; Kamu Hastanesi; Özel Hastane; Fizyoterapi; Rehabilitasyon.

A COMPARISON OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION SERVICE OF DIFFERENT HEALTH CARE FACILITIES IN POINT OF PATIENT SATISFACTION

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Purpose: The aim of the study was to compare the patient satisfaction level in different conditions (specialized physical therapy and rehabilitation hospital, the state hospital and the private hospitals).

Methods: A total of 224 participants were included in the study between 20-74 years of age who were treated as an outpatient in a physiotherapy and rehabilitation clinic (specialized hospital, state hospital, and private hospital) due to their musculoskeletal problems. Demographic data (age, gender, body mass index, marital status, level of education, social security) were recorded. Physiotherapy Patient Satisfaction Scale (PPSS) and Visual Analogue Scale (VAS) for pain severity were used to collect data. Satisfaction levels between hospitals were compared. The factors affecting the differences in satisfaction levels were examined in four sub-dimensions (administration, treatment, logistic, general satisfaction).

Results: Twenty-six percent of the patients were in the specialized hospital, 29% of the patients were in the state hospital, and 45% of the patients were in a private hospital. Satisfaction level with PPSS total score was higher in state hospital than other hospitals (p<0.001). It is seen that the difference in satisfaction level is caused by the general satisfaction area in terms of comfort, silence, comfort and accessibility of treatment rooms.

Conclusion: The difference in conditions in physiotherapy service affects the level of satisfaction. When compared to the state hospital and the specialized hospital, the inadequacy of the signs for access to the physical therapy unit in the private hospital, within and around the hospital is an important problem.

Key Words: Patient Satisfaction; State Hospital; Private Hospital; Physiotherapy; Rehabilitation.

GİRİŞ

Fizyoterapi ve rehabilitasyon (FTR) hizmeti kişilerin iyilik hallerini, sağlık durumlarını ve yaşam kalitelerini arttırmayı amaçlayan bir süreçtir (1). Hizmetin değerlendirilmesi ve kalite düzeyinin artırılması için çalışmalar hızla ilerlemektedir. İlk kez İngiltere Fizyoterapi Birliği, 2000 yılında fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarında hizmet kalite standartlarını belirleyip, çekirdek bir rehber oluşturdu ve bu rehberi 2005 yılında revize edip yayınladı (2). Bu standartlar, otonomi ve sorumluluk bilinci, güvenli ve etkin hizmet sunma, işbirlikçi öğrenme ve geliştirme çalışmaları, onam, kayıt tutma ve bilgi yönetimi, iletişim, fizyoterapi yönetimi ve tedavisi, klinik bakım ve hizmetleri, teşvik, pazarlama, reklam, fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmet ve ürünlerinin değerlendirilmesini kapsamaktadır (3). Belirlenen standartlar doğrultusunda değerlendirme temel basamağı oluşturmaktadır. Mevcut hizmetlerin gerçekleştirilmesi, yeniden tasarımı, etkinliği ve verimliliğinin artırılmasını kapsayan fizyoterapi ve rehabilitasyonda kalite çalışmaları hizmet veren (doktor, fizyoterapist, hemşire, sağlık teknisyeni ve diğer sağlık personeli) ve hizmet alan (hasta) tarafından değerlendirilmektedir (4-7). Süreç bilgi toplama, analiz ve eylemi içeren döngüsel bir süreçtir.

Kalite iyileştirme süreçleri hizmet elemanlarının tehlikeye maruz kalabilecekleri durumları saptamak, iyileştirme ve öğrenme faaliyetlerini gerçekleştirmek için harekete geçmeyi kolaylaştırmak, sağlanan hizmetin etkinliğini, verimliliğini ve kalitesini korumak için gereklidir (8). İngiltere'de Kalite Ölçüm Programı 2008'de ölçülebilir parametreler tanımlanarak tedavi bakımını geliştirme çalışmaları doğrultusunda Ulusal Sağlık Servisi (NHS) Bilgi Merkezi kurulmuştur. Dönüşüm rehberleri içinde hizmet alanı olarak rehabilitasyon servisleri de bulunmaktadır (9). Türkiye'de ise, sağlık hizmeti sunumundaki kalite anlayışı, 1990'lı yıllardan itibaren özel sektörden başlayarak, kamu sektöründe de kendini göstermektedir (10). Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi kapsamında 2011 yılından itibaren uygulanmakta olan genel memnuniyet anketleri mevcuttur. Ölçümler birim bazında yapılmadığı için fizyoterapi alanındaki kalite değerlendirmesi ihtiyacını tam anlamıyla karşılamamaktadır. Tüzün ve ark. (11) fizik tedavi poliklinikleri için hasta memnuniyeti değerlendirme ölçeğini geliştirmişlerdir. Ulusal kapsamda Eryükseldi (12), Tüzün ve ark.'nın geliştirdikleri ölçeği kullanarak hasta memnuniyetini poliklinik bazında değerlendirmişlerdir. En güncel olarak Erden ve Topbaş ayaktan fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetini sorgulayan Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği (FHMÖ)'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliğini göstermişlerdir (13). Ancak yapılan çalışmalar ölçek geliştirmeyle ve geçerlik-güvenirlik analizleriyle sınırlı kalmıştır. Bu çalışmada fizyoterapide hasta memnuniyetinin farklı kurumlarda incelenmesi ile memnuniyeti etkileyen faktörleri farklı koşullarda karşılaştırmak, hizmet kalitesinin arttırılması için eksiklikleri irdelemek ve bu alandaki çalışmalara katkı sağlamak amaçlandı.

YÖNTEM

Araştırma Aralık 2016 ile Ocak 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Örneklem grubunu bir FTR hastanesinde, bir kamu hastanesinde ve bir özel hastanede ayaktan fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmeti alan toplam 224 hastadan oluştu. FTR hastanesi ve kamu hastanesi Trabzon ilinde olup özel hastane İstanbul ilinde idi. Hastalar kendilerine sunulan onam formunu okuyup çalışma hakkında bilgilendirildiler ve formu imzalayarak çalışmaya katılmaya onay verdiler. Çalışma Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı tarafından onaylandı (Sayı: 24237859-622/Tarih: 25.10.2016). Katılımcıların sosyodemografik bilgileri veri formuna kaydedildi.

Araştırmanın yapıldığı kurumda ilk kez fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetini alan, mental problemi olmayan, 20-74 yaş aralığındaki yetişkinler çalışmaya dahil edildi. Daha önceden ilgili kurumlarda fizik tedavi hizmeti almış olan, tedavisinin ilk seansında olan, malign hastalıkları olan, psikiyatrik tanı ve antidepresan ilaç kullanımı bulunan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Hastaların aldıkları fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetinden memnuniyet düzeyleri 14 maddeden oluşan Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği (FHMÖ) ile sorgulandı. Hastaların ağrı şiddetleri Vizüel Analog Skalası (VAS) ile ölçüldü. Örneklem sayısının belirlenmesinde; G*Power 3.1.9.2 programı (Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf, Almanya) kullanıldı. Memnuniyetin karşılaştırılmasında, %

80 güç, 0,25 etki büyüklüğüyle üç grup arası farkın analizi için uygulanan ANOVA testine göre grupların toplam sayısı her bir grupta 53 katılımcı olacak şekilde en az 159 olarak belirlendi.

Veri toplama

Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği (FHMÖ): Monnin ve Pergner tarafından geliştirilip Türkçe geçerlik ve güvenirliği Erden ve Topbaş tarafından yapılan ölçek 14 maddeden oluşmaktadır (13). Ölçekte "tedavi (5 madde), hasta kabul (3 madde), ulaşılabilirlik (2 madde) ve genel memnuniyet (4 madde)" kategorilerinden oluşan dört alt başlık bulunmaktadır (Tablo 1). Ölçekte 5 puanlık Likert tipi ölçek (1=zayıf, 5=mükemmel) kullanılmaktadır. Toplam skor 100 üzerinden hesaplanır (14). Testler katılımcılara, toplam tedavi seansının en az bir hafta süresini tamamladıktan sonra uygulandı.

Vizüel Analog Skalası (VAS): Ağrı şiddetinin değerlendirilmesi amacı ile kullanıldı. 10 cm uzunluğundaki dikey bir çizginin başlangıcında "0 değeri" ve bitiminde "10 değeri" bulunmaktadır. "0 değeri" hiç ağrı olmadığını ve "10 değeri" dayanılmaz şiddette ağrı olduğunu ifade etmektedir. Hastadan hissettiği ağrıyı çizgi üzerine işaretlemesi istenir ve işaretlediği nokta santimetre cinsinden kaydedilir (15).

İstatistiksel Analiz

Ölçümle elde edilen değerlerin istatistiksel analizleri, bilgisayarda SPSS (Statistical Package for the Social Science, IBM Version 20, Armonk, NY, ABD) Programının 20.0 sürümü ile yapıldı. Tanımlayıcı veriler için aritmetik ortalama, standart sapma ve yüzde dağılımları belirlendi. Hastalara ait özelliklerin hastaneler arasında karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanıldı. Hasta memnuniyet ortalamalarının üç hastanede karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA testi kullanıldı. Posthoc analiz için Bonferoni testi kullanıldı. Memnuniyet ölçeği maddelerinin hastaneler arası karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Testi kullanıldı. İkili ilişkiler için normal dağılıma uyan verilerde Pearson Korelasyon Analizi; normal dağılıma uymayan verilerde Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel analizler 0,05 yanılma olasılığı düzeyine göre yorumlandı.

SONUÇLAR

Hastalara Ait Özellikler

Çalışma 129 kadın, 95 erkek olmak üzere toplam 224 hasta ile gerçekleştirildi. Hastaların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvence, ağrı geçmişi) Tablo 2'de gösterilmiştir. Hastaların % 53'ü 20-44 yaş aralığında, % 35'i 45-60 yaş aralığında % 12'si 60-74 yaş aralığında olup % 69,4'ü altı aydan fazladır ağrıya sahipti. Eğitim durumları % 8'i okur-yazar değil, % 55'ü ilköğretim düzeyinde, % 15'i lise, % 5'i ön lisans ve % 16'sı lisans düzeyindeydi. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu bakımından katılımcı grupları arasında fark varken ($p<0,05$), medeni durum, sosyal güvence ve ağrı geçmişi bakımından fark yoktu ($p>0,05$, Tablo 2). Hastaların memnuniyet düzeyleri, ağrı şiddeti ve beden kütle indeksi (BKİ) ortalamaları Tablo 3'de sunulmuştur.

Tablo 1: Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği Maddeleri.

Tedavi Boyutunun Alt Maddeleri	1. Kayıt işlemlerinin kolaylığı 2. Sekreterin yardımseverliği ve kibarlığı 3. İlk randevuyu almada zamanlama kolaylığı 4. Fizyoterapistin sizi rahat ve güvende hissettirme yeteneği 5. Tedavi boyunca yapılacaklar ile ilgili açıklamalar
Hasta Kabul Boyutunun Alt Maddeleri	6. Tedavi bitiminde ilerleyen dönem ile ilgili size verilen bilgilerin kalitesi 7. Tedavi boyunca hissettiğiniz güven duygusu 8. Hangi tedavinin probleminize yönelik olduğu hakkında bilgilendirilmeniz
Ulaşılabilirlik Boyutunun Alt Maddeleri	9. Fizyoterapi birimine ulaşım kolaylığı 10. Hastane içinde ve çevresinde yolunuzu bulmanıza yardımcı olacak işaretlerin yeterliliği
Genel Memnuniyet Boyutunun Alt Maddeleri	11. Tedavi gördüğünüz kabinlerin/odanın konforu 12. Fizik tedavi aldığınız kabinlerin/odanın sessizliği ve rahatlığı 13. Aldığınız fizyoterapi hizmetinden genel memnuniyetiniz 14. Başkalarına hizmet aldığınız bu birimi tavsiye eder misiniz?

Tablo 2: Hastalara Ait Özellikler.

Hastalar	Kamu Hastanesi (n=65)	FTR Hastanesi (n=59)	Özel Hastane (n=100)	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Cinsiyet				
Kadın	31 (47,7)	26 (44,1)	72 (72)	**<0,001***
Erkek	34 (52,3)	33 (55,9)	28 (28)	
Yaş (yıl)				
20-44	24 (36,9)	27 (45,8)	68 (68)	**<0,001***
45-59	23 (35,4)	26 (44,1)	29 (29)	
60-74	18 (27,7)	6 (10,2)	3 (3)	
Medeni Durum				
Evli	53 (80,5)	44 (74,6)	68 (68)	0,168
Bekar	12 (18,5)	15 (25,4)	32 (32)	
Eğitim Durumu				
Okur-Yazar Değil	7 (10,8)	5 (8,5)	7 (7)	**<0,001***
İlköğretim	47 (72,3)	39 (66,1)	37 (37)	
Lise	0	0	33 (33)	
Önlisans	0	0	11 (11)	
Lisans	11 (16,9)	15 (25,4)	11 (11)	
Lisansüstü	0	0	1 (1)	
Sosyal Güvence				0,117
SGK Çalışan	25 (38,5)	27 (45,8)	64 (64)	
SGK Emekli	23 (35,4)	20 (33,9)	24 (24)	
Yeşilkart	4 (6,2)	3 (5,1)	3 (3)	
Özel Sigorta	1 (1,5)	1 (1,7)	2 (2)	
Sigorta Yok	0	0	1 (1)	
Diğer	12(18,5)	8 (13,6)	6 (6)	
Ağrı Geçmişi				
Ağrı yok	4 (6,2)	0	4 (4)	0,068
1 aydır	19 (29,2)	17 (28,8)	25 (25)	
6 aydır	12 (18,5)	25 (42,4)	31 (31)	
1 yıldır	12 (18,5)	12 (20,3)	24 (24)	
5 yıldır	11 (16,9)	3 (5,1)	10 (10)	
10 yıldır	7 (10,8)	2 (3,4)	6 (6)	

*p<0,05. Ki-kare testi. SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu; FHMÖ: FHMÖ: Fizyoterapide Hasta Memnuniyet Ölçeği.

Hastaneler Arasındaki Hasta Memnuniyeti Düzeyi, Ağrı Şiddeti ve BKİ Ortalamalarının Karşılaştırılması

Hasta memnuniyet düzeyleri bakımından üç hastane arasında memnuniyet toplam skoru ve tüm alt boyutlar bakımından anlamlı fark bulundu (p<0,05). Tedavi ve ulaşılabilirlik boyutlarındaki memnuniyet düzeyi FTR hastanesinde en yüksek iken; hasta kabul ve genel boyutlarındaki memnuniyet düzeyi kamu hastanesinde en yüksekti. Tüm alt boyutlar ve toplam puan bakımında özel hastanede verilen hizmet en düşük memnuniyet düzeyine sahipti. Posthoc analizle değerlendirildiğinde Bonferroni'ye göre memnuniyet düzeylerindeki bu farklılığın kamu hastanesi ile özel hastane arasındaki farktan kaynaklandığı görüldü (p<0,001). Hasta kabul boyutunda memnuniyet kamu hastanesinde özel hastaneden fazla idi (p=0,007). FTR hastanesinde de özel hastaneden fazla bulundu (p=0,013). Tedavi boyutunda memnuniyet kamu hastanesinde özel hasta-

Tablo 3: Hastaneler Arasındaki Hasta Memnuniyeti Düzeyi, Ağrı Şiddeti, Beden Kütle İndeksi Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Ölçümler	**Kamu Hastanesi (n=65)**	**FTR Hastanesi (n=59)**	**Özel Hastane (n=100)**	**p**
	X̄±SS	**X̄±SS**	**X̄±SS**	
FHMÖ Toplam Skoru	84,62±7,23	80,58±12,23	76,43±13,75	**<0,001***
Hasta Kabul	88,61±13,05	88,24±42,56	76,26±15,83	**0,002***
Tedavi	88,18±14,06	89,28±11,30	79,36±15,72	**<0,001***
Ulaşılabilirlik	78,61±12,85	79,32±10,14	71,40±18,80	**0,001***
Genel Memnuniyet	95,15 ±6,72	79,57±10,30	75,40±15,94	**<0,001***
VAS	4,78±2,81	3,07±2,37	5,14±2,53	**0,001***
BKİ (kg/m²)	26,84±4,72	30,13±25,48	26,80±6,57	0,306
Gruplararası Karşılaştırma				
	Hastaneler			**p**
FHMÖ Toplam Puan	**Kamu Hastanesi**	**FTR Hastanesi**		0,176
		Özel Hastane		**<0,001***
	FTR Hastanesi	**Kamu Hastanesi**		0,176
		Özel Hastane		0,099
	Özel Hastane	**Kamu Hastanesi**		**<0,001***
		FTR Hastanesi		0,099
Hasta Kabul	**Kamu Hastanesi**	**FTR Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**0,007***
	FTR Hastanesi	**Kamu Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**0,013***
	Özel Hastane	**Kamu Hastanesi**		**0,007***
		FTR Hastanesi		**0,013***
Tedavi	**Kamu Hastanesi**	**FTR Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**<0,001***
	FTR Hastanesi	**Kamu Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**<0,001***
	Özel Hastane	**Kamu Hastanesi**		**<0,001***
		FTR Hastanesi		**<0,001***
Ulaşılabilirlik	**Kamu Hastanesi**	**FTR Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**0,010***
	FTR Hastanesi	**Kamu Hastanesi**		1,000
		Özel Hastane		**0,005***
	Özel Hastane	**Kamu Hastanesi**		**0,010***
		FTR Hastanesi		**0,005***
Genel Memnuniyet	**Kamu Hastanesi**	**FTR Hastanesi**		**<0,001***
		Özel Hastane		0,052
	FTR Hastanesi	**Kamu Hastanesi**		**<0,001***
		Özel Hastane		**<0,001***
	Özel Hastane	**Kamu Hastanesi**		0,052
		FTR Hastanesi		**<0,001***

*p<0,05. Tek yönlü ANOVA testi. 1-3: Hasta kabul; 4-8. Tedavi; 9,10: Ulaşılabilirlik; 11-14: Genel memnuniyet; VAS: Vizüel Analog Skalası; BKİ: Beden Kütle İndeksi.

Tablo 4: Hastanelerdeki Memnuniyet Farkının Önermeler Açısından Analizi.

Boyutlar	Maddeler	Kamu Hastanesi $\bar{X}$±SS	FTR Hastanesi $\bar{X}$±SS	Özel Hastane $\bar{X}$±SS	p
Hasta Kabul	1. Kayıt işlemlerinin kolaylığı	4,48±0,81	4,03±0,64	3,73±0,86	**<0,001***
	2. Sekreterin yardımseverliği ve kibarlığı	4,45±0,86	4,36±0,63	3,97±0,84	**<0,001***
	3. İlk randevuyu almada zamanlama kolaylığı	4,37±0,85	4,03±0,85	3,74±0,99	**<0,001***
Tedavi	4. Fizyoterapistin sizi rahat ve güvende hissettirme yeteneği	4,82±0,39	4,61±0,58	4,11±0,89	**<0,001***
	5. Tedavi boyunca yapılacaklar ile ilgili açıklamalar	4,06±1,26	4,42±0,81	3,93±0,92	**0,002***
	6. Tedavi bitiminde ilerleyen dönem ile ilgili size verilen bilgilerin kalitesi	4,06±1,19	4,44±0,67	3,86±0,94	**0,001***
	7. Tedavi boyunca hissettiğiniz güven duygusu	4,83±0,41	4,54±0,59	3,98±0,85	**<0,001***
	8. Hangi tedavinin probleminize yönelik olduğu hakkında bilgilendirilmeniz	4,28±1,03	4,31±0,70	3,96±0,95	**0,014***
Ulaşılabilirlik	9. Fizyoterapi birimine ulaşım kolaylığı	4,58±0,78	4,36±0,60	3,67±1,07	**<0,001***
	10. Hastane içinde ve çevresinde yolunuzu bulmanıza yardımcı olacak işaretlerin yeterliliği	3,28±1,08	3,58±0,85	3,47±1,03	0,310
Genel Memnuniyet	11. Tedavi gördüğünüz kabinlerin/odanın konforu	4,65±0,59	3,31±0,81	3,33±1,11	**<0,001***
	12. Fizik tedavi aldığınız kabinlerin/ odanın sessizliği ve rahatlığı	4,58±0,70	3,25±0,88	3,48±1,14	**<0,001***
	13. Aldığınız fizyoterapi hizmetinden genel memnuniyetiniz	4,80±0,40	4,36±0,73	3,97±0,92	**<0,001***
	14. Başkalarına hizmet aldığınız bu birimi tavsiye eder misiniz?	5,00±0,00	5,00±0,00	4,34±0,57	**<0,001***

*p<0,05. Kruskall Wallis Varyans Analizi.

neden fazla idi (p<0,001). FTR hastanesinde de özel hastaneden fazla bulundu (p<0,001). Ulaşılabilirlik boyutunda memnuniyet kamu hastanesinde özel hastaneden fazla idi (p=0,010). FTR hastanesinde de özel hastaneden fazla bulundu (p=0,005). Genel memnuniyet boyutu kamu hastanesinde FTR hastanesinden daha fazla idi. FTR hastanesinde özel hastaneden fazla bulundu (p<0,001) (Tablo 3).

Ağrı şiddeti bakımından hastaneler arasında fark varken (p<0,001), BKİ bakımından fark yoktu (p=0,306) (Tablo 3).

Maddelerdeki Farkın Analizi

Boyutları oluşturan maddeler incelendiğinde 1,3,4,7,9,11,12 ve 13. maddelerde en yüksek puanlar kamu hastanesinde idi. Özel hastane ise tüm maddelerde memnuniyet en düşük düzeyde idi (Tablo 4).

Sosyodemografik Özelliklerle Memnuniyet Arasındaki ile İlişkisi

Üç hastanede de memnuniyet puanlarında, yaş, cinsiyet, eğitim, sosyal güvence ve medeni durum bakımından fark yoktu (p>0,05).

Memnuniyetin Ağrı ile İlişkisi

Üç hastanede de ağrı şiddeti ile memnuniyet toplam skoru arasında ilişki yoktu(p>0,05). Ağrı geçmişi ile memnuniyet düzeyi arasında da her üç hastanede ilişki bulunmadı (p>0,05).

TARTIŞMA

Çalışmada kamu hastanesi, FTR hastanesi ve özel hastanede hastaların fizyoterapi memnuniyet düzeyleri hasta kabul, tedavi, ulaşılabilirlik ve genel memnuniyet boyutlarıyla değerlendirildi. FTR hastanesi sadece ulaşılabilirlik boyutunda en yüksek memnuniyet düzeyinde iken diğer tüm boyutlarda kamu hastanesi en yüksek memnuniyet düzeyinde idi. Ayrıca tüm boyutlar incelendiğinde en düşük hasta memnuniyet düzeyi ulaşılabilirlik boyutunda idi. Katılımcılar fizyoterapistlerden aldıkları tedavinin kalitesini ve hizmet imkanlarını genel olarak memnuniyet verici olarak saptamışlardır. Literatürde hastaların en az memnun oldukları ortak konular: iletişim, teknik yeterlilik, erişilebilirlikteki kolaylık ve hasta beklentileri olarak tespit edilmiştir (5,6). Bu çalışmada da buna ek olarak, tedavi boyutu ele alınmış ve farklı sağlık kurumlarındaki hasta memnuniyet düzeyi irdelenmiştir. Bu bağlamda çalışma kamu hastanesi, FTR hastanesi ve özel hastane koşullarındaki memnuniyet farkını ortaya koyan yeni veriler sunmaktadır.

Hasta kabul, tedavi, ulaşılabilirlik ve genel memnuniyet boyutlarının tümünde belirgin farklılıkların görülmesi, farklı koşulların memnuniyet üzerinde belirleyici etkisini ortaya koymuştur. Özel hastanede tüm boyutlarda memnuniyet en düşük seviyede idi. Tedavi süresi hastanenin bulunduğu il, günlük hasta yoğunluğu, hastane kampüsü, ses ve görüntü yalıtımı, hasta bilgilendirmesine ayrılan süre gibi faktörlerin etkin olduğu düşünüldü. Memnuniyet farkını etkileyebildiği düşünülen bu faktörlerin incelendiği çalışmalarla sonuçların desteklenmesine ihtiyaç vardır.

Sağlık kurumlarında hasta kabul işlemleri ve tedavi için verilen randevu tarihleri hizmetten duyulan memnuniyeti doğrudan etkilemektedir. Hizmet alırken karşılaştıkları formalitelerin sayısı ve bu formalitelerin tamamlanması için geçen süre hasta tatminini etkilemektedir. Esatoğlu ve ark. hasta kayıt prosedürlerinin uzun bekleme sürelerine yol açabileceğini ve bu durumun hasta memnuniyetini önemli ölçüde etkilediğini bildirmişlerdir (16). Bu çalışmada hasta kabul işlemleri bakımından kamu, FTR hastanesi ve özel hastane arasında hasta memnuniyeti karşılaştırıldığında anlamlı bir fark vardı. Anlamlı bir fark olmasının toplumun artan fizik tedavi ihtiyacına karşın tedavi uygulayacak yeterli sayıda fizyoterapist olmamasından dolayı verilen uzun randevu tarihlerinden kaynaklanabileceği düşünüldü. Fizyoterapist sayısının memnuniyet üzerindeki etkisini ölçen yeni çalışmalarla bu sonuç desteklenmelidir.

Tedavi boyutunda fizyoterapistin ilgisi, güven duygusu, iletişimi ve soruları yanıtlama durumu sorgulandı. Yapılan çalışmalarda, sağlık hizmetlerindeki memnuniyet ölçümlerinin en güçlü göstergelerinden biri olan hasta fizyoterapist ilişkisi, hizmet kalitesi ile doğrudan ilişkili bulunmuştur (17,18). Bettie ve ark. terapistin iletişim becerilerinden memnuniyetlerini (hastanın saygılı davranması, tedaviyi açıklamak ve soruları cevaplamak) genel memnuniyet ile ilişkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Çalışmalarında personelin iletişim kalitesinin ve ortamın güvenliğinin, kurumun uzun vadede tercih edilmesindeki önemi belirtilmiştir (18). Bu çalışmada da her üç hastanede memnuniyet ortalamanın üzerinde idi. Özel hastanelerde memnuniyet en düşüktü. Bu durum hasta sayısının yoğunluğundan dolayı hastalara ayrılan zamanın kısıtlı olmasına bağlandı.

Hastanede aranılan yerin rahatça bulunabilmesi hasta için önemli bir faktördür (19). Ulaşılabilirlik, her üç hastanede de en düşük puandaki boyuttu. “Hastane içinde ve çevresinde yön bulmaya yardımcı işaretlerin yeterliliği” de en düşük puandaki maddeydi. Ulaşılabilirliği kolaylaştırmak için kurumların, yön gösterici levha ve işaretleri, yönlendirici danışma hizmetlerini geliştirmesi gerekmektedir. Ulaşım zorluğu bakımından ise bu çalışmanın aksine Eryükseldi kamu hastanelerinin daha az memnun edici olduğunu bildirmiştir (12). Sonuçlar arasındaki farkın çalışmanın farklı illerde ve farklı koşullarda yapılmasından kaynaklandığı düşünüldü. Yapılan birçok çalışma fizik tedavi hizmetlerine kolay ulaşan hastaların daha memnun olduğunu göstermektedir (6,11,20). Roush ve Sonstroem fizik tedavi ünitesinde düzenli ziyaretlerin sıklığının (doktor ziyaretlerinin tersine) ve kliniğin lokasyonunun fizik tedavide memnuniyeti etkilediğini belirtmişlerdir

(4). Genel memnuniyet boyutundaki 11 ve 12 nolu maddelerle hastaların tedavi gördükleri kabinlerin/odanın konforu ve fizik tedavi aldıkları kabinlerin/odanın sessizliği ve rahatlığı incelendi. Araştırmanın yapıldığı özel sağlık kuruluşlarındaki fizik tedavi klinikleri, kamu hastanelerinin fizik tedavi kliniklerine göre daha küçük çalışma alanlarına sahipti. Kamu hastaneleri her çeşit sağlık hizmetini sunduğu için özel sağlık kuruluşlarına göre daha büyüktür ve geniş alanlara kurulmuştur. Özel sağlık kuruluşlarında hasta yoğunluğundan ve çalışma alanlarının daha küçük olmasından kaynaklı fizik konfor konusunda eksiklikler olabileceği düşünüldü. Kamu hastanesinde konfor parametresindeki memnuniyetin FTR hastanesinden daha yüksek bulunması da kamu hastanesinin daha yeni olması ve daha geniş imkanlara sahip olmasıyla ilişkilendirilebilir. Eryükseldi ve ark.'nın yaptıkları çalışmada kamu ve özel sektördeki fizyoterapi hizmetinde hasta memnuniyetini karşılaştırılmıştır. Özel sağlık kuruluşları ve kamu hastanelerinde çalışmaya katılan kuruluşları incelediklerinde sonuçlarımızı destekler nitelikte kamu hastanesinde fizik tedavi gören hastaların konfor parametresindeki memnuniyetlerinin özel hastanede tedavi görenlerden daha yüksek olduğunu saptamışlardır (12).

Literatürde sosyodemografik özelliklerin memnuniyet üzerinde etkin olabildiği öne sürülmüştür (11). Hall ve Dornan yaşlı hastaların aynı hizmetten gençlere oranla daha memnun olduklarını öne sürmüştürler (21). Ayrıca daha yaşlı olma, daha az eğitime sahip olma, daha yüksek sosyal olanaklara sahip olma ve evli olmanın memnuniyeti artırdığını bildirmişlerdir. Ancak korelasyonların zayıf olduğunu ve daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada memnuniyet düzeylerinin sosyodemografik verilerle ilişkisine bakıldığında, üç sağlık kurumunda da yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve sosyal güvencenin memnuniyet düzeyi ile ilişkili olmamasının nedeni tam olarak açıklanamadı. Bu konuda literatürde de bir fikir birliği yoktur. Eryükseldi çalışmamıza paralel olarak eğitim, medeni durum, cinsiyet ve sosyal güvence bakımından memnuniyet puanları arasında fark olmadığını bildirmiştir (12). Bu çalışma kapsamındaki katılımcıların sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim) üç hastanede de farklı olmasına rağmen bu durumun memnuniyet düzeyinde farka neden olmaması demografik özelliklerin memnuniyette etkin olmayabileceğini ortaya koydu. Kas iskelet sistemi hastalıklarına sahip bireyleri kapsadığı için diğer tanı gruplarına sahip hasta grupları ile yapılacak çalışmalarda, demografik özelliklerin memnuniyeti farklı yönlerle etkileyebileceği düşünüldü.

Literatürde ağrının hasta memnuniyeti üzerindeki etkisi netlik kazanmayan bir konudur. Bir kısım araştırmacılar ağrının etkin olmadığını savunurken (22,23); bazı araştırmacılar ise etkin olduğunu bulmuşlardır (24-26). Tanaka ve ark. ağrı ile memnuniyet arasında negatif ilişki ortaya koydular (27). Bu çalışmada her üç hastanede de ağrı şiddeti ve geçmişi ile memnuniyet arasında ilişkinin olmamasının çalışmaya dahil edilen bireylerin sadece kas iskelet sistemi hastalıklarına sahip olmalarından kaynaklandığı ve farklı grup hastalıklara sahip katılımcılarla yapılacak çalışma sonuçlarının farklı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya dahil edilen bireylerin kültürel yapılarının irdelenmemesi ifadelere verdikleri yanıtları etkileyebilmesi bakımından çalışmanın bir limitasyonudur. Katılımcılar ölçek sorularını tedavi oldukları süre içerisinde yanıtlamaları gerçek görüşlerini söylemelerinde çekince yaşayabileceklerini düşündürmüştür. Bu bağlamda tedavi bittikten sonra değerlendirilmemiş olmaları da diğer bir limitasyondur. Katılımcıların sosyo-ekonomik düzeyleri, iş-meslek durumları sorgulanmadı. Ekonomik düzeyin veya kişilerin çalışması veya çalışmaması da memnuniyet açısından fark yaratabileceğinden bu yönden kişilerin sorgulanmaması da çalışmanın limitasyonudur. Sonuçlar sadece kas iskelet sistemi hastalıklarına sahip verileri kapsadığı için diğer tanı gruplarına sahip hasta grupları ile yapılmaması bir diğer limitasyondur.

Uluslararası literatürde fizik tedavi alan hastaların memnuniyetlerini değerlendiren çok sayıda anket yer almaktadır (4,5). Fizik tedavi hizmeti alan hastaların memnuniyet düzeylerini irdeleyen ulusal düzeydeki çalışmalar sınırlı sayıdadır. Fizyoterapide hasta memnuniyetinin farklı sektörlerde incelenmesi değişen koşullara göre memnuniyeti etkileyen faktörlerin belirlenmesi bu alana önemli bir katkı niteliğindedir. Bu bağlamda çalışmada kamu ve özel sektörün yanında FTR hastanesi de irdelenmiş memnuniyet daha detaylı incelenmiştir. Sonuç ola-

rak hasta memnuniyeti farklı kurumlarda farklılık gösterebilir. Bu farklılık hasta kabul işlemlerindeki, tedavi hizmetlerindeki ve ulaşılabilirlik imkanlarındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Destekleyen Kuruluş: Yok.

Çıkar Çatışması: Yok.

Etik Onay: Araştırmacıların Helsinki Bildirgesi doğrultusunda gerçekleştirdikleri çalışma Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı tarafından onaylandı (Sayı: 24237859-622/Tarih: 25.10.2016).

Aydınlatılmış Onam: Hastalar kendilerine sunulan onam aydınlatılmış formunu okuyup çalışma hakkında bilgilendirildiler ve ilgili formu imzalayarak çalışmaya katılmaya onay verdiler.

Açıklamalar: Çalışmanın veri toplama kısmında yardımcı olan Arş Gör. Emre ŞENOCAK'a, Uzm. Fzt. Ayşeyül AKGÜL KOCABAL'a, Fzt. Arife Gülşen ÖKSÜZ'e ve Fzt. Dilek AYDİLEK'e katkılarından dolayı teşekkürlerimi bir borç bilirim.

KAYNAKLAR

1. Wing MN. The role of physiotherapy in rehabilitation. Aust J Physiother. 1955;1(4):176-80.
2. Crossley J, Vivekananda-Schmidt P. The development and evaluation of a Professional Self Identity Questionnaire to measure evolving professional self-identity in health and social care students. Med Teach. 2009;31(12):e603-e7.
3. Chartered Socitety of Physiotherapy. Quality Assurance Standards for Physiotherapy Service Delivery (2012) https://www.csp.org.uk/publications/quality-assurance-standards-physiotherapy-service-delivery. Erişim Tarihi: 15 Mart 2016.
4. Roush SE, Sonstroem RJ. Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS). Phys Ther. 1999;79(2):159-70.
5. Bingöl Ü, Altan L, Ertürk MM, Yurtkuran M. Development and evaluation of a new questionnaire for rating patient satisfaction in a balneotherapy and physical therapy outpatient clinic. Türkiye Klinikleri J Med. 2009;29(4):837-44.
6. Casserley-Feeney SN, Phelan M, Duffy F, Roush S, Cairns MC, Hurley DA. Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. J Back Musculoskelet Rehabil. 2008;9(1):50.
7. Goldstein MS, Elliott SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. Phys Ther. 2000;80(9):853-63.
8. Quality Assurance Standards for Physiotherapy Service Delivery UK (2012). http://www.csp.org.uk/professional-union/professionalism/csp-expectations-members/quality-assurance-standards/section-9-ev. Erişim Tarihi: 26 Ocak 2016.
9. Quality Governance in the National Health Services. 2011. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/228978/8373.pdf. Erişim Tarihi: 9 Aralık 2015.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Türkiye. (2016). https://kalite.saglik.gov.tr/TR,8785/turkiye-saglikta-kalite-sistemi.html. Erişim Tarihi: 20 Aralık 2017.
11. Tüzün EH, Eker L, Daşkapan A. Fizik tedavi poliklinikleri için hasta memnuniyet ölçeği: güvenirliği ve geçerliği. Turk J Physiother Rehabil. 2009;20(1):9-16.
12. Eryükseldi C. Kamuda ve özel sağlık kuruluşlarında ayaktan fizik tedavi ve rehabilitasyon alan hastaların memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması: Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
13. Erden A, Topbaş M. Turkish validity and reliability of the Patient Satisfaction Scale in Physiotherapy for Patients with Musculoskeletal Pain. J Back Musculoskeletal Rehabil. 2019; 32(2):197–203.
14. Monnin D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. Phys Ther. 2002;82(7):682-91.
15. Erden A, Malkoç A, Akgül Kocabal A. Investigation of the relationship between kinesiophobia, pain, anxiety-depression status and quality of life in patients with knee osteoarthritis before surgery. OTSH. 2016:1-17.
16. Esatoğlu A. Hastanelerde hasta tatmininin hastane yönetimi açısından değerlendirilmesi ve kullanımına yönelik model önerisi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997.
17. Beattie P, Turner C, Dowda M, Michener L, Nelson R. The MedRisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care: a psychometric analysis. J Orthop Sports Phys Ther. 2005;35(1):24-32.
18. Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. Phys Ther. 2002;82(6):557-65.
19. Dunne S. A survey of the management of LBP by physiotherapists in private practice in the Republic of Ireland. Undergraduate Thesis, BSc Physiotherapy, University College Dublin, 2003.
20. Casserley-Feeney SN, Bury G, Daly L, Hurley DA. Physiotherapy for low back pain: differences between public and private healthcare sectors in Ireland: a retrospective survey. Man Ther. 2008;13(5):441-9.
21. Hall JA, Dornan MC. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. Soc Sci Med. 1990;30(7):811-8.
22. Stålnacke BM. Life satisfaction in patients with chronic pain–relation to pain intensity, disability, and psychological factors. Neuropsychiatr Dis Treat. 2011;7:683-9.
23. Phillips S, Gift M, Gelot S, Duong M, Tapp H. Assessing the relationship between the level of pain control and patient satisfaction. J Pain Res. 2013;6:683-9.
24. Stahmer SA, Shofer FS, Marino A, Shepherd S, Abbuhl S. Do quantitative changes in pain intensity correlate with pain relief and satisfaction? Acad Emerg Med. 1998;5(9):851-7.
25. Mueller-Staub M, Meer R, Briner G, Probst M-T, Needham I. Measuring patient satisfaction in an emergency unit of a Swiss university hospital: occurrence of anxiety, insecurity, worry, pain, dyspnoea, nausea, thirst and hunger, and their correlation with patient satisfaction (part 2). Pflege. 2008;21(3):180-8.
26. McNeill JA, Sherwood GD, Starck PL, Nieto B. Pain management outcomes for hospitalized Hispanic patients. Pain Manag Nurs. 2001;2(1):25-36.
27. Tanaka K, Nishigami T, Watanabe A, Mibu A, Kawamura H, Utsumi M, et al. The relationship between pain intensity, pain-related suffering, and the patient satisfaction level before and after treatment in patients with musculoskeletal disorders: a pilot study. J Allied Health. 2016;7(2):22-9.