

## Kronik Hastalarda Hasta Odaklı Eczacılık Hizmetleri ile ilgili Memnuniyet Anketinin Türkçe Validasyonu

### Turkish Validation of Patient Satisfaction Towards Patient Oriented Pharmacy Services Questionnaire in Patients with Chronic Disease

Betül Okuyan<sup>1</sup>, Hakan Hücum<sup>1</sup>, Mesut Sancar<sup>1</sup>, Pınar Ay<sup>2</sup>, Fikret Vehbi İzzettin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

#### Öz

**Amaç:** Bu çalışmada kronik hastalıklarda eczacılık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyet anketinin Türkçe validasyon çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

**Yöntemler:** Serbest eczanelerde yapılan bu çalışma, Eylül - Kasım 2015 tarihleri arasında, kronik hastalığı nedeniyle en az 6 aydır tedavi almakta olan hastalarda gerçekleştirilmiştir. Validasyon çalışması kapsamında uygun dil çeviri sürecinin ardından ön test, test-tekrar test güvenilirliği ve faktör analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 154 hastanın (91 erkek, 63 kadın) yaş ortalaması 58,6±13,8 olarak hesaplanmıştır. Eczacılık Hizmetleri ile İlgili Hasta Memnuniyeti Anketi (PSPSQ) 2,0 ölçeğinin ortalama puanı 3,29±0,47 olarak, Cronbach  $\alpha$  değeri ise 0,94 olarak belirlenmiştir. PSPSQ 2,0 Türkçe validasyonu amacıyla yapılan test ve tekrar-test puanları arasında toplam ve alt ölçek puanlarında güçlü bir korelasyon saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Yapılan faktör analizinde PSPSQ 2,0 ölçeğinin orijinal ölçekte olduğu gibi toplam üç alt boyuttan (Bakım Kalitesi, Hasta Eczacı İlişkisi ve Genel Memnuniyet) oluştuğu tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Türkçe'ye uyarlanan PSPSQ 2,0 ölçeğinin, memnuniyet değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Kronik hastalık, hasta memnuniyeti, hasta odaklı eczacılık hizmetleri, Türkçe validasyon

#### Abstract

**Objective:** The aim of the study was to validate the Turkish version of the patient satisfaction questionnaire that evaluated satisfaction of patients with chronic diseases regarding pharmacy services.

**Methods:** The present study was conducted between September 2015 and November 2015 among patients who had chronic diseases at least for 6 months and applied to community pharmacies. After appropriate language translation, pre-test, test-retest validity, and factor analysis were conducted.

**Results:** The mean age of 154 patients (91 male, 63 female) was 58.6±13.8 years. The mean score of the Patient-Oriented Pharmacy Services Questionnaire (PSPSQ) 2.0 was 3.29±0.47, and the Cronbach's alpha coefficient was 0.944. A strong correlation was determined between the test-retest validity of the total and subscale scores ( $p<0.001$ ). Three domains (quality of care, patient-pharmacist relationship, and overall satisfaction) were obtained in factor analysis of PSPSQ 2.0, as in the original study.

**Conclusion:** In the present study, the Turkish form of PSPSQ 2.0 was determined to be a reliable and valid scale to assess patients' satisfaction regarding patient-oriented pharmacy services.

**Keywords:** Chronic disease, patient satisfaction, patient-oriented pharmacy services, Turkish validation

#### GİRİŞ

Serbest eczane eczacılarının, kronik hastalığı olan hastalara doğru ve hasta odaklı sağlık hizmeti verebilmeleri için buna uygun eğitim almaları gerekmektedir. Kronik hastalığı olan bireylerin uzun dönem ilaç kullanmaları ve raporlu ilaçlarını alırken çoğu zaman diğer sağlık ekibinden çok eczacılarıyla iletişimde olmaları, hastalıklarıyla ilgili değişiklikleri eczacılarıyla paylaşmaları, eczacıların kronik hastalıkla mücadelede önemini bir kez daha ortaya koymaktadır (1).

Hasta memnuniyeti, hastaların sağlık hizmeti sunucularından aldığı sağlık hizmetinin kalitesinin değerlendirilmesiyle oluşan bir belirteç (2). Hasta memnuniyeti terimi ilk kez 1960-1970 yılları arasında ortaya atılsa da, konu hakkındaki araştırmalar özellikle 1980 sonrasında artmaya başlamıştır. Bunun önemli sebepleri arasında tüketici kavramının bu yıllarda geniş kitlelerce benimsenmiş olması, ilaç araştırmalarının olgunlaşması veya medikal hizmetlerin hasta karşısında rekabet eder konuma gelmesi yer almaktadır (3). Hasta memnuniyetinin artması klinik uygulamalarda zaman kazandırabilir, verimliliği artırabilir ve hasta odaklı tıbbi hizmetlerin sunumunu kolaylaştırabilir (2).

Son yıllarda giderek artan biçimde önem kazanan ve kullanımı artan hasta memnuniyeti ölçümleri genellikle sağlık hizmetlerinin kalitesiyle doğrudan bağlantılı olarak düşünülse de, bu konuda Farley ve ark. (4) yaptığı bir çalışmada, hasta memnuniyetinin sağlık hizmetlerinin kalitesini ölçmek için kullanılmasının doğru olduğu; ancak memnuniyet-kalite ilişkisinin aslında daha karmaşık olabileceği ve bazı durumlarda hasta memnuniyetinin hizmet kalitesiyle doğrudan bağlantılı olmayabileceği ortaya konulmuştur. Sağlık bakımında hasta memnuniyetinin artırılması için kaliteli eczanelere de gereksinim duyulmaktadır.

Sorumlu Yazar/Correspondence Author: Betül Okuyan E-posta/E-mail: betulokuyan@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received: 17.03.2016 Kabul Tarihi/Accepted: 31.06.2016 Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date: 13.10.2016 DOI: 10.5152/clinexphealthsci.2016.05

©Telif Hakkı 2016 Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü - Makale metnine www.clinexphealthsci.com web sayfasından ulaşılabilir  
©Copyright by 2016 Journal of Marmara University Institute of Health Sciences - Available online at www.clinexphealthsci.com

Bu çalışmada, kronik hastalığı olan bireylerde eczacılık hizmetleri ile ilgili memnuniyeti ölçen bir anketin Türkçe'ye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEMLER

Bu çalışma, Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı'nda yürütülen Klinik Farmasi tezli veya tezsiz yüksek lisans programında klinik eczacılık/farmasötik bakım/hasta odaklı eczacılık hizmetleri ile ilgili eğitim almış eczacıların sahibi ve mesul müdürü olduğu serbest eczaneler arasından çalışmanın amacı ve yöntemi anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden eczanelerde yürütülmüştür. Çalışmamızın protokolü etik kurul tarafından onaylanmıştır.

Bu çalışmaya, çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üzeri, en az altı aydır kronik bir rahatsızlığı olup, gittikleri eczaneden düzenli olarak hasta odaklı eczacılık hizmeti almış olan hastalar gelişigüzel örneklemeye dahil edilmiştir. Çalışma sırasında yeterli verisine ulaşamayanlar, okur-yazar olmayanlar ve anketleri doldurmaya engel herhangi bir rahatsızlığı olanlar çalışmaya alınmamıştır.

Streiner ve Norman (5) faktör analizi için gerekli olan örnek büyüklüğünün, ankette yer alan toplam soru sayısının beş-on katı olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada, ankette yer alan soruların toplam sayısının en az beş katı olan 100 katılımcının örneğe alınması gerektiği hesaplanmış, bazı eksik bilgiler olabileceği ve katılımcıların anketi tamamlayamayacağı gibi durumlar da göz önüne alınarak üzerine %20 eklenerek toplam 120 katılımcı hedeflenmiştir (5).

Çalışma ile ilgili bilgilendirildikten sonra onay veren katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni hali, eşlik eden hastalıkları ve kullandıkları toplam ilaç sayısına ilişkin veriler "hasta profil kaydı" yardımıyla toplanmıştır.

## Eczacılık Hizmetleri ile ilgili Hasta Memnuniyeti Anketi (The Patient Satisfaction with Pharmacy Services Questionnaire (PSPSQ 2,0)) (Ek-4)

İlk geliştirildiğinde 22 maddeden oluşan ölçekten validasyon çalışması sırasında 5. soru ve 19. soru çıkarılarak 20 maddeden oluşan son hali oluşturulmuştur. Ölçek, üç boyuttan (bakım kalitesi, hasta-eczacı ilişkisi ve genel memnuniyet) oluşmuş ve herbir madde 4'lü likert ölçeği ile skorlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,96 olarak hesaplanmıştır (6).

Yazarlarından kullanım için izin alınan ve orijinali İngilizce olan ölçek, Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi [Food and Drug Administration (FDA)] kültürlerarası etkileşim ve dil eşdeğerlilik rehberine göre, Türkçe versiyonuna çevrilmiştir. Bunun için çalışmanın amacını bilen, anadili Türkçe olup, akıcı İngilizce bilen iki kişi tarafından ölçek Türkçe'ye çevrilmiştir. Yapılan iki çeviri, bağımsız bir ekip tarafından farklılıkları tartışılarak, dil mutabakatı sağlanmıştır. En son mutabakatı sağlanan Türkçe çeviri, anadili İngilizce olup, akıcı Türkçe konuşabilen ve çalışmanın amacını bilmeyen kişiler tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. İngilizce çeviriler ile orijinal ölçeğin farklılıkları yine bağımsız bir ekip tarafından değerlendirilerek Türkçe'ye çevrilmiş ve ilk versiyon oluşturulmuştur. Daha sonra bu ilk versiyonun dil bilgisi yönünden ve ayrıca kültürel ve kavramsal eşdeğerliliği bakımından değerlendirilmesi yapılmıştır. Ayrıca ön uygulama olarak, çalışma po-

pülasyonundan farklı 20 kişilik bir grup katılımcıya ölçek uygulanmıştır. Bu 20 kişilik katılımcının anlamakta zorlandığı sorular bir Türkçe öğretmeniyle anlatım bozukluğu yönünden tartışılmış ve ölçek son halini almıştır.

Test-tekrar test güvenilirliği zaman içinde aynı sonuçların elde edilecek ölçeğin tutarlılığını değerlendirmek için yapılmış ve bu amaçla, iki hafta arayla 30 hastada ölçek iki defa uygulanmış, sonuçlar arasındaki fark değerlendirilmiştir.

## İstatistiksel Analiz

Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma, ordinal ve nominal veriler ise sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Normal dağılım Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Test tekrar test güvenilirliği için başlangıç ve iki hafta sonrasındaki sonuçlar arasındaki fark, veriler normal dağılıma uymadığı için Wilcoxon testi ile araştırılmıştır. Ayrıca ilk ve son test arasındaki korelasyon, Spearman yöntemi ile değerlendirilmiştir. Ölçek iç tutarlılığının belirlenmesi için Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Güvenirlik analizleri için 'interclass correlation coefficient (Grup içi korelasyon katsayısı; [ICC]) (%95) hesaplanmıştır. Yapı geçerliliği testleri için, örneklem yeterliliğini değerlendirmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) analizi ve örneklem faktör analizi için uygun olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Barlett's Test of Sphericity analizi uygulanmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Bu çalışma için 36 serbest eczaneye teklif gönderilmiş ve bunlar arasından 12 eczane (%33) çalışmaya katılmayı kabul etmiştir.

Çalışma sürecinde 165 hastaya ulaşılmış; ancak sonuçların değerlendirme sürecinde yetersiz verisi bulunanlar çıkarılıp toplam 154 (%93,3) hastaya ait veriler incelenmiştir. Çalışmamızda yer alan 154 hastanın %40,9'u kadın olup, yaş ortalaması  $58,6\pm 13,8$  yıl olarak hesaplanmıştır. Hastaların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Eczacılık Hizmetleri ile ilgili Hasta Memnuniyeti Anketi (PSPSQ) 2,0 test ve tekrar-test toplam ve alt ölçek puanlarında güçlü bir korelasyon saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Tablo 2'de Türkçe PSPSQ 2,0 alt ölçek ve toplam ölçek puanlarının test - tekrar test korelasyonları sunulmuştur. Ayrıca Wilcoxon testi sonucunda ilk test ve iki hafta sonra elde edilen son test puanlarının istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

PSPSQ 2,0 ölçeğinin toplam Cronbach alfa değeri 0,944 olup, bu değer alt ölçeklerde sırasıyla 0,944 (bakım kalitesi), 0,959 (hasta-eczacı ilişkisi) ve 0,922 (genel memnuniyet) olarak saptanmıştır. Ayrıca toplam ölçek ve alt ölçeklerin ortalama puanları da verilmiştir. Buna göre toplam ölçek ortalama puanının  $3,29\pm 0,47$  olduğu, en düşük puanın  $3,15\pm 0,53$  ile 'bakım kalitesi'nde ve en yüksek puanın  $3,42\pm 0,52$  ile 'hasta-eczacı ilişkisi'nde olduğu saptanmıştır. Tablo 3'te Türkçe PSPSQ 2,0 alt ölçek ve toplam ölçek için Cronbach alfa, minimum ve maksimum değerleri ve ortalama değerleri sunulmuştur.

Türkçe PSPSQ 2,0 ölçeğinin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için yapılan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ölçümü ve Barlett Testi sonuçları anlamlı ( $p<0,001$ ) bulunmuştur. Bu test sonuçlarına göre ölçeğin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. Tablo 4'de ise ölçek maddelerinin faktör analizleri saptanmıştır. Yapılan faktör

**Tablo 1.** Hastaların demografik ve klinik özelliklerine göre dağılımları (n=154)

Hasta grubu	n (%)
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	63 (%40,9)
Erkek	91 (%59,1)
<b>Eğitim durumu</b>	
≤8 Eğitim yılı	71 (%46,1)
>8 Eğitim yılı	83 (%53,9)
<b>Medeni hali</b>	
Evli	125 (%81,2)
Bekar	29 (%19,8)
<b>Yaş dağılımları</b>	
18-30	3 (%2,0)
31-50	40 (%26,0)
51-70	77 (%50,0)
>70	34 (%22,0)
<b>Kronik hastalık sayısı</b>	
1	66 (%42,9)
2	53 (%34,4)
3	26 (%16,9)
>3	9 (%5,8)
<b>Kullanılan ilaç sayısı</b>	
<5	82 (%53,2)
≥5	72 (%46,8)

**Tablo 2.** Türkçe PSPSQ 2,0 alt ölçek ve toplam ölçek için test - tekrar test korelasyonları

PSPSQ 2,0 ölçek ve alt ölçekler	Uygulanan kişi sayısı (n)	Test – Tekrar test
1. Bakım kalitesi	30	0,994*
2. Hasta eczacı ilişkisi	30	0,996*
3. Genel memnuniyet	30	0,998*
Toplam ölçek puanı	30	0,998*

\*p<0,001 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.  
PSPSQ 2,0: eczacılık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti anketi

analizinde PSPSQ 2,0 ölçeğinin orijinal ölçekte olduğu gibi toplam üç alt boyuttan (bakım kalitesi, hasta eczacı ilişkisi ve genel memnuniyet) oluştuğu tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA

Çalışmamızda, eczacılık hizmetlerini değerlendirmek için hasta memnuniyet ölçeğinin Türkçe validasyon çalışması kronik hastalığı olanlarda yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda 'Eczacı Hizmetleri Hasta Memnuniyeti Anketi 2,0'nin (PSPSQ 2,0), memnuniyet değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda Türkçe PSPSQ 2,0 için elde edilen iç tutarlık değerleri (Cronbach  $\alpha$ ) diğer araştırma bulgularına benzer olarak saptanmıştır (6).

Çalışmamızda bulunan puan ortalamaları göz önüne alındığında, çalışmamızın nihai amacı olmamakla birlikte, benzer çalışmalarda olduğu gibi hastaların eczacılarından çok memnun oldukları tespit edilmiştir (6, 7).

Çalışmamızda Sakharkar ve ark. (6) ile benzer faktör sayısı elde edilmiştir; ancak faktör analizinde alt boyutlardaki madde dağılımının Sakharkar ve ark. (6) elde ettiğinden farklı olduğu görülmüştür. PSPSQ 2,0 ölçeğini geliştiren Sakharkar ve ark. (6) farklı kliniklerden elde ettikleri bulguların faktör analizlerinde farklı faktör sayısına ve alt boyutlarda farklı madde dağılımlarına sahip oldukları gözlenmektedir. Örneğin diyabet kliniğindeki hastalarda bakım kalitesi alt ölçeğinde 11, eczacı-hasta ilişkisi alt boyutunda 7 madde yer alırken, psikiyatri kliniğindeki hastalarda madde sayıları sırasıyla 7 ve 7 olmuştur. Ayrıca iki kliniğe ait hastalar arasında bakım kalitesi alt boyutunda sadece 4 sorunun ortak olarak yer aldığı görülmüştür. Hasta grubu ayırımı yapılmaksızın yaşlı popülasyonda gerçekleştirdiğimiz çalışmamızda bakım kalitesi alt boyutunda 7, eczacı-hasta ilişkisi alt boyutunda ise 9 madde yer almıştır. Bu iki alt boyutun orijinal çalışmadaki diyabet hastalarının alt boyutlarındaki maddelerle diğer kliniklere göre daha uyumlu olduğu (bakım kalitesi alt boyutundaki 7 maddenin 5'i, eczacı-hasta ilişkisi alt boyutundaki 9 maddenin 5'i ortak) bulunmuştur.

Amerikan toplumunda yapılmış olan orijinal çalışmada (6) farklı kliniklerdeki hastalar arasında bile alt boyutların değişkenlik göstermiş olan bu anketin, dil ve sosyo-kültürel farklılığı olan toplumumuzda da farklılık göstermesi olağan bir sonuç olarak değerlendirilmiştir. Yine de, çalışmamızda elde ettiğimiz faktör analizi sonuçlarının orijinal anketin diyabet hastalarıyla benzer madde dağılımına sahip olması, bu validasyon çalışmasının, kapsamına diyabet hastalarını da aldığımız yaşlı popülasyonumuz için güvenilir olduğu sonucu doğurmaktadır. Ayrıca, çalışmamızda Türkçe PSPSQ 2,0'nin toplam ölçek puan ortalaması, adı geçen çalışmayla yüksek oranda benzerlik göstermektedir (6).

Hasta odaklı eczacılık hizmetlerinin öneminin arttığı günümüzde, verilen eczacılık hizmetinin kalitesinin değerlendirilmesi önemlidir. PSPSQ 2,0'nin yeni geliştirilen bir ölçek olması nedeniyle çalışmamızla benzer amaçta olup, sonuçlarımızı kıyaslayacağımız henüz bir kültürel adaptasyon çalışması olmaması çalışmamızın orijinalliğini artırırken, sonuçlarımızın karşılaştırılmasını kısıtlamaktadır.

Eczacılık hizmeti memnuniyetinin değerlendirilmesinde, çalışmanın yürütüldüğü eczanelerdeki eczacıların aldıkları eğitim benzer olmasına rağmen; çalışma sürecinde kronik hastaların bu eczacılardan aldıkları hizmetin standardize edilememesi çalışmamızı sınırlandırıcı unsurlardan biridir. Ülkemizde eczanelerde standart olarak hasta odaklı eczacılık hizmeti verilmemesi ve kronik hastalar tarafından alınan eczacılık hizmetlerinin genelleştirilemeyeceği için Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı'nda yürütülen Klinik Farmasi tezli veya tezsiz yüksek lisans programında klinik eczacılık/farmasötik bakım/hasta odaklı eczacılık hizmetleri ile ilgili eğitim almış eczacıların sahibi ve mesul müdürü oldukları eczaneler çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmamızda örneklem seçiminde herhangi bir randomizasyon yapılmayıp, eczacıların hizmet sunduğu kronik hastaların gelişigüzel örnekleme ile çalışmaya dahil edilmesi örnek seçim yönteminde ön-

**Tablo 3.** Türkçe PSPSQ 2,0 alt ölçek ve toplam ölçek için Cronbach  $\alpha$ , minimum ve maksimum değerleri ve ortalama değerleri

<b>PSPSQ 2.0 ölçek ve alt ölçekler</b>	<b>Cronbach alpha katsayısı</b>	<b>Minimum - Maksimum</b>	<b>Ortalama<math>\pm</math>SS</b>	<b>Medyan (25.- 75. persantil)</b>
1. Bakım kalitesi	0,944	1,6-4,0	3,15 $\pm$ 0,53	3,1 (2,9-3,6)
2. Hasta eczacı ilişkisi	0,959	1,2-4,0	3,42 $\pm$ 0,52	3,4 (3,1-3,9)
3. Genel memnuniyet	0,922	1,2-4,0	3,25 $\pm$ 0,52	3,2 (3,0-3,8)
Toplam ölçek puanı	0,944	1,6-4,0	3,29 $\pm$ 0,47	3,3 (3,0-3,6)

PSPSQ 2,0: eczacılık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti anketi; SS: standart sapma

**Tablo 4.** Türkçe PSPSQ 2,0 ölçek maddelerinin faktör analizi

<b>Eczacı hizmetleri hasta memnuniyeti anketi (PSPSQ 2,0) soruları*</b>	<b>Faktör yükleri</b>		
	<b>Eczacı-Hasta ilişkisi</b>	<b>Bakım kalitesi</b>	<b>Genel memnuniyet</b>
20. Eczacıyı tanıdığım insanlara tavsiye ederim	<b>0,794</b>	0,272	-0,062
21. Gerek duyduğumda, sağlık ihtiyaçlarım için bu eczacıyla görüşmeye devam edebilirim	<b>0,782</b>	0,247	0,072
15. Eczacı iletişimimiz süresince bana karşı saygılıydı	<b>0,778</b>	0,048	0,355
17. Eczacının verdiği bilgilere güvenebilirim	<b>0,740</b>	0,241	0,386
18. Eczacımdan verilen genel bakımdan memnun kaldım	<b>0,677</b>	0,288	0,341
12. Eczacı sağlık problemlerimle ilgilenirken ilgili ve nazikti	<b>0,642</b>	0,095	0,469
14. Eczacıyla iletişimimde kendimi rahat hissettim	<b>0,641</b>	0,337	0,183
13. Eczacı tedavi hedeflerime ulaşmam konusunda beni cesaretlendirdi	<b>0,597</b>	0,405	0,321
3. Eczacı tüm bilgileri anlayabileceğim şekilde açıkladı	<b>0,518</b>	0,437	0,425
11. Eczacı tedavi seyrimi belirli zaman aralıklarıyla takip etti	-0,012	<b>0,764</b>	0,378
4. Eczacı tüm bilgileri anlayıp anlamadığımı kontrol etti	0,210	<b>0,738</b>	0,150
22. Eczacı tarafından verilen genel bakım...	0,211	<b>0,733</b>	0,024
1. Eczacı, ziyaretim boyunca temel sağlık nedenlerine/kaygılarına/sorunlarına tam olarak değindi	0,284	<b>0,629</b>	0,319
6. Eczacı sorularım ve endişelerim ile ilgili bana yardım etmek için yeteri kadar vakit ayırdı	0,332	<b>0,564</b>	0,288
10. Eczacı ilaçlarımla ilgili sorunların (örn. fiyat, ilaçların yan etkileri) üstesinden gelmeme yardımcı oldu	0,298	<b>0,562</b>	0,136
16. Eczacı sağlığımı düzeltmeyi görev edinmişti	0,440	<b>0,473</b>	0,355
8. Eczacı ilaçlarımı nasıl almam gerektiği konusunda faydalı tavsiyelerde bulundu	0,193	0,171	<b>0,836</b>
7. Eczacı ilaç rejimini takip etmemin ne kadar önemli olduğunu anladığımdan emin oldu	0,220	0,457	<b>0,635</b>
2. Eczacı tüm görüşmelerimizde profesyonelce davrandı	0,322	0,465	<b>0,485</b>
9. Eczacı genel sağlığımı korumam hakkında (örn. diyet, egzersiz) faydalı tavsiyelerde bulundu	0,318	0,376	<b>0,479</b>

\*Madde sayıları, orijinal ölçek numaralarına göre numaralandırılmıştır.  
PSPSQ 2,0: eczacılık hizmetleri ile ilgili hasta memnuniyeti anketi

yargı oluşmasına neden olmuş olabilir. Gelişigüzel örnekleme sonucunda katılımcıların hasta odaklı eczacılık hizmetleri ile ilgili memnuniyetinin yüksek çıkmasına neden olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca eczacısından hasta odaklı eczacılık hizmeti alan kronik hastaların ec-

zacı memnuniyetinin daha yüksek olarak tespit edilmesi bu çalışmanın eczanede yürütülmesinden kaynaklanmış olabilir. Yine de, ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için çalışma örnekleminin ve yerinin uygun olduğunu düşünmekteyiz.

## SONUÇ

Çalışmamızın sonucunda Türkçe'ye uyarlanan PSPSQ 2,0 ölçeğinin, memnuniyet değerlendirmesinde kullanılabilir ve geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan alınmıştır (14.09.2015, 20 sayılı karar).

**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış Bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - B.O., H.H.; Tasarım - B.O., H.H., M.S., P.A.; Denetleme - B.O., H.H.; Kaynaklar - B.O., H.H.; Malzemeler - B.O., H.H.; Veri Toplanması ve/veya işlemesi - B.O., H.H., M.S.; Analiz ve/veya Yorum - B.O., H.H., M.S., P.A.; Literatür taraması - B.O., H.H.; Yazıyı Yazan - B.O., H.H., M.S., P.A.; Eleştirel İnceleme - B.O., H.H., M.S., P.A., F.V.İ.

**Teşekkür:** Yazarlar, PSPSQ 2.0 anketini geliştiren ve anketimizi Türkçe'ye uyarlamak için verdiği destekler ve izinler için Prashant Sahharkar, Mark Bounthavong, Jan D. Hirsch, Candis M. Morello, Timothy C. Chen ve Anandi V. Law'a ve desteklerinden dolayı Doç.Dr. Şule Rabuş'a teşekkür ederler. Dr. Law ve Bounthavong bu ölçeğin geliştiricileri ve telif hakkına sahipleridir. Bu çalışma Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılan bir yüksek lisans tezinden kaynaklanmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Marmara University Institute of Health Sciences Ethics Committee (14.09.2015, protocol number: 20).

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author contributions:** Concept - B.O., H.H.; Design - B.O., H.H., M.S., P.A., F.V.İ.; Supervision - B.O., H.H.; Resource - B.O., H.H.; Materials - B.O., H.H.; Data Collec-

tion &/or Processing - B.O., H.H., M.S.; Analysis &/or Interpretation - B.O., H.H., M.S., P.A.; Literature Search - B.O., H.H.; Writing - B.O., H.H., M.S., P.A.; Critical Reviews - B.O., H.H., M.S., P.A., F.V.İ.

**Acknowledgements:** The authors would like to thank Prashant Sahharkar, Mark Bounthavong, Jan D. Hirsch, Candis M. Morello, Timothy C. Chen and Anandi V. Law for their support and permission to validate PSPSQ 2.0 questionnaire to Turkish and also appreciate Assos. Prof. Dr. Şule Rabuş for her support. Dr Law and Bounthavong are the developers and copyright holders of the this tool. The study is originated from the Master's Thesis made in the Marmara University Health Sciences Institute.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## KAYNAKLAR

1. Adepu R, Nagavi BG. General practitioners' perceptions about the extended roles of the community pharmacists in the State of Karnataka: A study. *Indian J Pharm Sci* 2006; 68: 36-40. [\[CrossRef\]](#)
2. Prakash B. Patient Satisfaction. *J Cutan Aesthet Surg* 2010; 3: 151-5. [\[CrossRef\]](#)
3. Thiedke CC. What Do We Really Know About Patient Satisfaction? *Fam Pract Manag* 2007; 14: 33-6.
4. Farley H, Enguidanos ER, Coletti CM, Honigman L, Mazzeo A, Pinson TB, et al. Patient satisfaction surveys and quality of care: an information paper. *Ann Emerg Med* 2014; 64: 351-7. [\[CrossRef\]](#)
5. Streiner DL, Norman GR. *Health Measurement Scales*, New York. NY: Oxford University Press; 2002.
6. Sakharkar P, Bounthavong M, Hirsch JD, Morello CM, Chen TC, Law AV. Development and validation of PSPSQ 2.0 measuring patient satisfaction with pharmacist services. *Res Social Adm Pharm* 2015; 11: 487-98. [\[CrossRef\]](#)
7. Gourley G, Gourley D, Rigolosi La ME, Reed P, Solomon D, Washington E. Development and validation of the pharmaceutical care satisfaction questionnaire. *Am J Manag Care* 2001; 7: 461-6.