

Hekim ile Dermatoloji Hastaları Arasındaki İlişkide Güven Unsurunun Ölçülmesi

Measuring Trust Component in Patient-Physician Relationship in Dermatology

Sadık Yılmaz, Vahide Baysal Akkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

Özet

Amaç: Güven, hasta ile hekim arasındaki ilişkinin temelini oluşturmaktadır. Bu çalışmanın amacı, hastaların hekimleriyle olan iletişimde güven seviyelerini ve bunu etkileyen unsurları tespit ederek hasta-hekim ilişkisindeki güven unsurunu geliştirmek için öneriler sunabilmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 305 hasta katılmıştır. Hastaların demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini, hekimlerine güven ve dermatoloji bölümüne olan memnuniyet düzeyleri ile hasta-hekim ilişkisi hakkındaki görüşlerini değerlendirebilmek için bir anket formu hazırlanmıştır. Anket verilerinin analizinde istatistik paket programlarından SPSS 15.0 (Statistical Package of Social Science) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza katılan hastaların hekimlerine güven seviyesi (5 üzerinden) ortalama $3,72 \pm 0,54$ olarak bulunmuştur. Bu da hastaların hekimlerine orta derecenin üzerinde güven duyduğunu göstermektedir. Hasta-hekim ilişkisinde güven düzeyi ile hastanın yaş, cinsiyet ve gelir gibi sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Hastaların memnuniyeti ise yine ortalama $4,17 \pm 0,65$ olarak bulunmuştur. Güven ile memnuniyet arasında pozitif yönde ve güçlü bir ilişki vardır. Anketin açık uçlu sorularından elde edilen verilere göre hastaların hekimlerini seçerken daha çok hekimin bilgisine, güler yüzlü oluşuna dikkat ettikleri tespit edilmiştir. Hasta-hekim ilişkisinde en önemli unsurun güven olduğu belirtilmiştir. Hastaların; bilgili, sempatik ve dürüst hekimlere daha çok güvendikleri bunun yanında güvensizlik yaratan hekim davranışları olarak ilgisizlik, saygısızlık ve hastaya yeteri kadar bilgi verilmemesi tespit edilmiştir.

Sonuç: Literatürde bu konu oldukça çok araştırılmasına rağmen bizim çalışmamız ülkemizde tespit edebildiğimiz kadarıyla dermatoloji alanında yapılan ilk güven ölçme çalışmasıdır. Birçok kronik hastalığa sahip olan dermatolojide hastaların tedaviye uyumlarını ve aynı hekim ya da merkeze devamlarını sağlamak güven temini ile olabilmektedir. Bu nedenle hasta-hekim ilişkisinde güven unsuru gözardı edilmemeli ve güvensizlik yaratacak tutum ve davranışlar içerisinde bulunulmamalıdır. (*Turkderm 2009; 43: 89-94*)

Anahtar Kelimeler: Dermatoloji, güven, hasta-hekim ilişkisi

Summary

Background and Design: Patient's trust is an essential component of the patient-physician relationship. The aim of this study was to measure the level of trust of the patients in physicians, to determine factors affecting trust level and to propose some suggestions in order to improve trust component in patient-physician relationship.

Material and Method: Three hundred five patients participated in the survey. A questionnaire was prepared to evaluate the level of patients' trust in physician and satisfaction to the dermatology department and patients' socio-demographic variables. Analyses of data obtained from questionnaires were performed using SPSS (Statistical Package of Social Science), version 15.0.

Results: Patients have an average of 3.72 ± 0.54 trust level (out of 5) in their physicians. This reveals the patients have a trust slightly above the medium level for their physicians. There are no statistically significant relationships between the trust level and other socio-demographic variables such as age, sex and income. Patients' satisfaction level towards the dermatology department was 4.17 ± 0.65 . There was a positive and statistical significantly correlation between trust and satisfaction. Patients choose more cheerful and well-informed physicians. Trust had been determined as an important factor in the patient-physician relationship. Patients trust well-informed, sympathetic and honest physicians. Nevertheless, disrespectfulness and lack of information had been determined as the most distrusted physician behaviors.

Conclusion: Although there are many studies to evaluate this subject in the literature as far as we determine this is the first study in dermatology practice in Turkey. Because there are many chronic diseases in dermatology to provide concordance of patients' treatment and continuity to same physicians or medical clinics may be obtained by building the patient's trust. In this sense, trust component in patient-physician relationship in dermatology must not be neglected. Also must be avoided for the distrusted attitudes and behaviors. (*Turkderm 2009; 43: 89-94*)

Key Words: Dermatology, trust, patient-physician relation

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Sadık Yılmaz, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye E-posta: sdyilmaz@yahoo.com **Geliş Tarihi/Received:** 19.02.2009 **Kabul Tarihi/Accepted:** 08.04.2009

Turkderm-Deri Hastalıkları ve Frenji Arşivi Dergisi, Galenos Yayıncılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır. Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing. All rights reserved.



Giriş

Hasta-hekim ilişkisi; yüksek kaliteli tıbbi uygulamaların temelini oluşturur ve tedavinin biyolojik, psikolojik, sosyal sonuçları ile hasta memnuniyetini etkiler. Tedavinin başarısı bu ilişkinin şekline ve gücüne bağlı olarak değişmektedir. Hasta-hekim ilişkisini etkileyen değişik unsurlar; hasta ile hekim arasında kurulan ilişki modeli, iletişim, güven, bütüncül yaklaşım, hekimin ve çağın hastalık kavramı ile tanı ve tedavi yöntemleri, bilimsel ve teknik gelişim, tıp etiği eğitimi, hekimden, hastadan, hastalıktan ve sağlık sisteminden kaynaklanan durumlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bunlar içerisinde esas olarak güven önemli bir yer tutmaktadır. Hasta güveni, hasta memnuniyetini, tedaviye uyumu ve sağlık kurumu ya da hekimin devamlılığı artırır¹⁻⁴.

Güvenin sözlük anlamı; korku, çekinme ve kuşku duymadan inanma ve bağlanma duygusudur⁵. Kişiler arası güvenin tanımı daha önce birçok kereler yapılmış olmasına rağmen temel düşünce; güvenen kişinin güvendiği insan tarafından kendisi için en iyisinin yapılacağına inanması şeklindedir. Güven, hem hasta hem de hekim için oldukça önemli bir kavramdır ve memnuniyetten farklıdır⁶.

Hastaların hekimlerine olan güveninin ölçüldüğü ve ilk çok maddeli ölçeğin kullanıldığı çalışma Russel Caterinicchio tarafından 1979 yılında yayınlanmıştır. Bu çalışmadan sonra hasta güvenine olan ilgi belirgin bir şekilde artmıştır. O günden beri değişik hasta güven ölçekleri geliştirilmiştir. Bu kantitatif çalışmaların yanı sıra, hastalarla görüşmeler şeklinde yapılan kalitatif çalışmalar da bu konudaki anlayışları arttırmıştır. Böylelikle hasta-hekim iletişimi üzerine geniş bir literatür ortaya çıkmıştır⁷. Bununla birlikte ülkemizde hasta güveninin ölçüldüğü ilk çalışma 2005 yılında infertil hastalar üzerinde yapılmıştır⁸. Bu çalışmada, daha önce bir ön çalışma ile güvenilirliği test edilen anket formu kullanılmıştır.

Çalışmamızın amacı dermatoloji hastalarının hekimleriyle olan iletişiminde güven seviyelerini ve bunu etkileyen unsurları tespit ederek hasta-hekim ilişkilerinde güven unsurunun nasıl geliştirilebileceği yönünde öneriler sunabilmektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, dolaylı gözlem olarak nitelendirilebilecek anket uygulaması ile hastaların hekimlerle ilişkisindeki güven unsuruna ait kanaatlerini ölçen kesitsel bir çalışmadır. Bu çalışmada hasta-hekim ilişkisindeki güven unsurunu değerlendirebilmek amacıyla 3 bölüm olarak tasarlanmış toplam 39 soruluk bir anket formu kullanılmıştır. Birinci bölüm hastaların demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini belirlemeye yönelik 11 sorudan, ikinci bölüm güven (22 soru) ve memnuniyet (1 soru) düzeylerini ölçmeye yönelik 23 sorudan, üçüncü bölümde ise hastaların hasta-hekim ilişkisi ve hekimlerin tutumları hakkındaki görüşlerini değerlendirmeye yönelik açık uçlu 5 sorudan oluşmuştur. Güven düzeyini belirlemeye yönelik sorular 5'li Likert ölçeğine göre düzenlenmiş kanaat ölçme sorularıdır ve daha önce uluslararası yayınlar taranarak hazırlanan, güvenilirlik çalışması yapıldıktan sonra ülkemizde infertil hastalarda uygulanan 22 sorudan oluşmaktadır. Ek olarak memnuniyet düzeylerini değerlendirmek için de 1 soru eklenmiştir. Verilen yanıtlara göre en az 1 ile en fazla 5 arasında değerler elde edilmiştir (1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum,

3=fikrim yok/kararsızım, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum). Güven ve memnuniyet düzeyleri elde edilen ortalama puanlara göre 1,00-1,80=tamamen güvensiz/memnun değil, 1,81-2,60=güvensiz/memnun değil, 2,61-3,40=nötral, 3,41-4,20=güvenli/memnun, 4,21-5,00=tamamen güvenli/memnun şeklinde tanımlanmıştır. Anketin başında etik açıklama olarak, çalışmaya katılanların anket formuna yazacakları bilgiler tarafımızca saklı tutulacağı, hiçbir kurum veya kuruluşla herhangi bir amaç için paylaşılmayacağı ve ankete katılımda gönüllü olmanın dikkate alınacağı ayrıca belirtilmiştir.

Çalışmaya 23 Temmuz 2007 ile 11 Ocak 2008 tarihleri arasında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dermatoloji polikliniğine başvuran değişik hastalık gruplarından 305 (169 kadın, 136 erkek) hasta dahil edilmiştir. Anket verilerinin analizinde istatistik paket programlarından SPSS 15.0 (Statistical Package of Social Science) kullanılmıştır. Soruların veri analizinde betimleyici istatistik yöntemlerinden frekans dağılımları, yüzde dağılımları kullanılmıştır. Ayrıca bazı değişkenler arasında ilişkiler, korelasyon analizleri kullanılarak test edilmiştir. Anlamlılık değeri olarak en az $p < 0,05$ düzeyi kabul edilmiştir.

Bulgular

Hastaların hekimlerine güvenlerini ölçmek için oluşturulan 22 maddelik anket 169'u (%55,4) kadın, 136'sı (%44,6) erkek toplam 305 hastaya uygulanmıştır. Çalışmaya 16 ile 81 yaş arası hastalar katılmıştır (ortalama±standart sapma=31,25±13,2 yıl). Kadınların yaşları 16-78 yıl (ortalama±standart sapma=28,74±1,9 yıl), erkeklerin ise 16-81 yıldır (ortalama±standart sapma=34,40±14,0 yıl). Çalışmaya katılan hastaların hastalık süreleri 1 ay ile 25 yıl (ortalama±standart sapma=42,58±58,51 ay) arasında değişmektedir. Tablo 1'de çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri ile güven ve memnuniyet ortalama puanları verilmiştir.

Anketin Cronbach alfa yöntemine göre iç tutarlılık katsayısı $\alpha = 0,92$ olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç anketin %92 oranında yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 1'den de anlaşılacağı gibi çalışmaya katılan hastaların genel olarak güvenli ve memnun oldukları tespit edilmiştir. Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların %83'ü memnun olduklarını bildirmiştir. Güven ile memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde orta güçlü bir ilişki vardır (Spearman korelasyon katsayısı=0,564, $p = 0,000$). Eğitim düzeyi ile güven arasında istatistiksel olarak anlamlı ve ters yönde ancak çok zayıf bir ilişki vardır (Spearman korelasyon katsayısı=-0,184, $p = 0,001$). Eğitim düzeyi arttıkça hekime olan güven azalmaktadır. Başvuru sayısı ile memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ancak çok zayıf bir ilişki vardır (Spearman korelasyon katsayısı=0,124, $p = 0,030$). Daha önce dermatoloji servisinde yatarak tedavi görenlerin memnuniyet düzeyleri yatmayanlara göre anlamlı şekilde daha fazla bulunmuştur (Independent T-Testi, $p = 0,028$).

İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da çalışmaya katılanların memnuniyet düzeyleri; erkek hastalarda, eğitim düzeyi ilköğretim ve lisansüstü olanlarda, gelir düzeyi orta olanlarda, polikliniğe birden fazla kez başvuranlarda, sosyal güvencesi olmayan ve özel sigortası olanlarda, tinea infeksiyonları ve Behçet Hastalığı olanlarda tamamen memnun düzeyinde tespit edilmiştir. Vitiligolu ve akneli hastaların memnuniyet düzeyleri

genel ortalamanın altında kalmıştır. Yine aynı şekilde istatistiksel olarak anlamlı olmasa da polikliniğe ilk kez başvuranlarda güven düzeyi ortalamanın altında kalırken tekrarlayan başvurularda artmıştır.

Üçüncü bölümde açık uçlu sorulardan elde edilen veriler aşağıda özetlenmiştir.

Hastalar tercih ettikleri hekimlerin sırasıyla; bilgili-konusunda uzman olması, güler yüzlü, ilgili, tecrübeli ve güvenilir olması

gerektiğini belirtmişlerdir. Hastalar hasta-hekim ilişkisinde en önemli unsurların güven, güler yüzlü tavırlar ve doktorların ilgili olması olarak nitelemişlerdir. Güvenebilecekleri hekimin dürüst ve bilgili olması gerektiğini, bununla birlikte ilgisizlik ve bilgisizliğin güvensizlik yarattığını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan hastalar polikliniğimizi öncelikle üniversite hastanesi olması, ayrıca temiz oluşu ve tavsiye üzerine tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklere göre elde edilen ortalama güven ve memnuniyet puanları*

Özellik	Sayı	%	Güven OP±SS**	Memnuniyet OP±SS**
Cinsiyet				
Kadın	169	55,4	3,67±0,57	4,12±0,64
Erkek	139	44,6	3,78±0,49	4,24±0,66
Eğitim				
İlkokul	41	13,4	3,90±0,50	4,32±0,69
Ortaokul	22	7,2	3,89±0,57	4,18±0,50
Lise	80	26,2	3,75±0,55	4,06±0,69
Üniversite	147	48,2	3,64±0,52	4,18±0,65
Lisansüstü	15	4,9	3,54±0,53	4,26±0,46
Gelir grupları				
Çok düşük (100-499 YTL)	37	12,1	3,72±0,48	4,05±0,70
Düşük (500-999 YTL)	112	36,7	3,78±0,62	4,17±0,72
Orta (1000-1499 YTL)	98	32,1	3,68±0,44	4,21±0,58
Yüksek (1500 YTL ve üzeri)	58	19,1	3,67±0,57	4,19±0,61
Yaşanılan yer				
Köy	31	10,2	3,81±0,49	4,09±0,54
İlçe	52	17,0	3,72±0,55	4,09±0,69
Şehir	222	72,8	3,82±0,55	4,20±0,66
Polikliniğe başvuru sayısı				
İlk kez	146	47,9	3,65±0,5	4,09±0,60
2. kez	55	18,1	3,81±0,5	4,25±0,61
3. kez	29	9,5	3,77±0,5	4,24±0,69
4. kez	9	3,0	3,91±0,4	4,22±0,66
5. kez	12	3,9	3,59±0,5	4,25±0,75
6 ve daha fazla kez	54	24,6	3,78±0,6	4,24±0,77
Sosyal güvence				
Yok	8	2,6	3,73±0,75	4,37±0,52
Bağ-Kur	29	9,5	3,84±0,51	4,14±0,64
SSK	98	32,1	3,70±0,53	4,20±0,67
Emekli Sandığı	163	53,4	3,69±0,54	4,15±0,65
Diğer (özel)	7	2,3	4,14±0,43	4,28±0,75
Klinikte daha önce yatarak tedavi				
Yatmış	27	8,9	3,85±0,55	4,44±0,64
Yatmamış	278	91,1	3,71±0,54	4,15±0,65
Memnuniyet				
Memnun	253	83,0	3,78±0,54	4,25±0,63
Memnun değil	13	4,3	3,46±0,52	3,76±0,72
Fikri yok	39	12,7	3,41±0,44	3,79±0,57
Hastalık tanısı				
Psöriasis	31	11,2	3,88±0,58	4,19±0,75
Akne	93	30,5	3,69±0,58	4,09±0,67
Tinea infeksiyonları	51	16,7	3,77±0,57	4,23±0,55
Alopesi areata	26	8,5	3,64±0,44	4,19±0,49
Vitiligo	18	5,9	3,66±0,68	4,05±0,87
Ekzema	56	18,4	3,70±0,48	4,16±0,63
Behçet Hastalığı	30	9,8	3,69±0,56	4,36±0,67
Genel 305	100	3,72±0,54	4,17±0,65	

*Puanlar 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasındadır

**OP±SS= ortalama puan±standart sapma

Tartışma

Güvenin ölçülebilir bir kavram olduğunun anlaşılmasından sonra medikal alandaki güven ölçümüne yönelik araştırmalar son zamanlarda artmıştır. Özellikle hastaların hekimlerine olan güvenlerinin ölçüldüğü 1979 yılındaki ilk çalışmadan sonra Anderson 1990 yılında ikinci çok maddeli hekim güven ölçeğini geliştirmiştir⁹. Bundan sonra hastaların hekimlerine olan güvenlerinin ölçüldüğü 7 yeni ölçek geliştirilmiştir¹⁰⁻¹⁶. Ayrıca sağlık sigortacılarına^{17,18}, hastane ya da kliniklere^{19,20}, tıbbi profesyonellere²¹, ve medikal araştırmacılara²² yönelik güven ölçekleri de geliştirilmiştir. Bunlar daha sonra diğer bazı anadili İngilizce olmayan ülke dillerine de çevrilmiş ve geniş bir alana yayılmıştır. Tüm ölçekler birbirinden farklı olmasına rağmen hepsi de geçerli özelliklere sahiptir⁷.

Bazı çalışmalarda hastaların hekimlerine güven düzeylerinin az olduğu ya da son yıllarda azalmakta olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte genelde hastaların %90'ı hekimlerine değişik derecelerde güvendiklerini bunların yaklaşık 2/3'ünün ise tama yakın güvendiklerini bildirmişlerdir²³. Beş puanlık ölçek sistemine göre yapılan bazı çalışmalarda ise hastaların hekimlerine orta derecenin üzerinde, güven puan ortalamalarının 4'e yakın olduğu tespit edilmiştir^{9,11,15}. Ülkemizdeki ilk çalışmada tüp bebek ünitesine başvuran hastalarda güven ortalaması 3,77±0,58 olarak bulunmuştur⁸. Bizim çalışmamızda bunlarla uyumlu olarak 3,72±0,54 tespit edilmiştir. Yani Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların güven ölçümlerinin güvenli düzeyinde olduğunu söyleyebiliriz.

Yapılan birçok çalışmada hastaların sosyodemografik özellikleri ile güven arasında bir ilişki bulunamamıştır ya da bulunan sonuçlar çelişkilidir. Birçok çalışmada hasta yaşı arttıkça güven düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir^{4,24-26}. Yaşlı hastaların hekimleri ile daha sık ilişki içinde olduklarından ya da daha uysal, daha hoşgörülü olduklarından dolayı hekimlerine daha çok güvenirlir^{11,23}. Ülkemizde yapılan ilk çalışmada olduğu gibi bizim çalışmamızda da yaş ile güven arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Bazı çalışmalarda hastaların eğitim düzeyleri ile hekimlerine olan güven seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır^{8,11,27}. Bazı çalışmalarda eğitim düzeylerinin düşük olmasının güven seviyelerinde de düşüşe neden olduğu belirtilmesine rağmen bu bulgular her zaman tutarlı değildir²⁵. Birçok çalışmada ise düşük eğitim seviyesine sahip hastaların hekimlerine daha çok güven duydukları ve onların önerilerine uyma konusunda daha istekli oldukları tespit edilmiştir^{9,26,28}. Bizim çalışmamızda da eğitim düzeyi ile güven arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde bir ilişki vardır. Eğitim düzeyinin artması az da olsa hastaların hekimlerine olan güvenlerini azaltmaktadır. Çünkü eğitim seviyesi artan her toplumda olduğu gibi hastalar daha çok öğrenmek istemekte, haklarını daha çok aramakta ve bu nedenle daha fazla sorgulamaktadırlar²⁹.

Kişiler arası ilişkide güven gelişimini sağlamak için zamana ve tekrarlayan etkileşime ihtiyaç vardır. Kısa sürede ve yetersiz yapılan muayeneler hasta-hekim arasındaki yakınlığı geliştirmek için gerekli olan yeterli zamanı sağlayamamaktadır³⁰. Hizmetin devamlılığı da hastalara, kişilerarası güvenlerini geliştirmeleri için yeterli zamanı sağlar. Devamlılığın artırılması hasta ile hekim arasındaki ilişkiyi arttırarak hastaların hekimlerine olan güven seviyelerinin artmasını sağlayabilir. Böylece

sağlık hizmetinin sonuçları ve kalitesi de arttırılabilir³¹. Güven ölçümünün yapıldığı çalışmaların büyük çoğunluğunda, hasta ile hekim arasındaki ilişkinin uzunluğu veya toplam ziyaret sayısı ile güven arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur^{8,24,31,32}. Murphy ve ark.'nın 1996-1999 yılları arasında yaptığı ve aynı hekime muayene olan yaklaşık 2400 erişkinin katıldığı bir çalışmada hasta-hekim arasındaki iletişim süresinin artmasına rağmen hastaların doktorlara olan güvenlerinin azaldığı tespit edilmiştir. Çünkü bu çalışmada hastalarda, hekimlerin yaptıkları işe oranla fazla ücret aldıkları kaygısı ortaya çıkmıştır³³. Bizim çalışmamızda da hastaneye başvuru sayısı tekrarlayan ve süreğen ilişki olarak değerlendirilmiş ancak istatistiksel olarak güven ile bir ilişki tespit edilememiştir. Ancak hastaneye başvuru sayısı ile memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır. Bununla birlikte hem memnuniyet hem de güven sadece ilk kez gelenlerde ortalamanın altında kalırken iki ve daha fazla başvurularda yükselmiştir.

Hastaların hekimlerini tercih ederken yeteri kadar seçeneğe sahip olduklarını hissetmeleri de güven unsurunun oluşmasında etkili olmaktadır. Bu nedenle hekim seçiminde daha çok tercih imkanı veren sigorta tiplerine sahip hastalarda güven oranları yüksek bulunmuştur^{11,15,34}. Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'na bağlı hastaların hekimlerini seçmede SSK'lı ve hiç sigortası olmayanlara göre daha rahat olduklarından hekimlerine daha fazla güvendikleri görülmektedir⁸. Bizim çalışmamızda ise hastaların sosyal güvenceleri ile güven arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Birçok çalışmada hastaların gelir düzeyi ile güven arasında bir ilişki bulunamamıştır ya da çelişkili sonuçlar elde edilmiştir^{8,24,32}. Bizim çalışmamızda da gelir ile güven arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Medikal sistemin performansını yansıtan, hastanede yatarak tedavi hizmeti verme kavramı içinde hastanelerde yatarak tedavi gören hastaların hekimlerine daha fazla güvendikleri bulunmuştur. Yatan hastalara tedavi hizmeti başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık personeli tarafından verildiğinden yatan hastalarda güven, bir ekip çalışması sonucunda oluşturulmaktadır³⁵. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde daha önce hastaneye yatarak tedavi gören hastalarda istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte güvenin daha fazla olduğu, memnuniyetin ise daha önce yatarak tedavi gören hastalarda istatistiksel olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda güven ile memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde ve orta düzeyde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Memnuniyet gibi güven de aynı işlevsel tutumlara sahip olduklarından güvenin mi yoksa memnuniyetin mi temeli oluşturduğu ve hangisinin diğerinin gerçek belirleyicisi olduğu sorgulanabilir²¹. Ancak güven ile memnuniyetin birbirinden farklı kavramlar olduğu ve ikisinin de ayrı ayrı ölçülebileceği bilinmektedir³.

Hastaların hekimlerini değerlendirdikleri unsurların başında hekimlerin iletişim tarzları gelir. Hekimlerin sosyal ve duygusal becerileri, etkili tutumların oluşmasına yardım ederek hastaların hekimlerini tercih etme sebeplerinden birisi olur³⁶. Bir çalışmada katılımcıların %60'ı hekimlerinin cana yakın, dostça ve basit konuşan kişiler olmaları gerektiğini belirtmiştir. Bu sonuçlar hastaların sağlık hizmet kalitesini hekimlerin iş ile ilgili tutumlarından çok sosyal ve duygusal davranışlarına göre değerlendirdiklerini göstermektedir³⁷. Bizim çalışmamızda da

hastalar sırasıyla; bilgili-konusunda uzman, güler yüzlü, ilgili, tecrübeli ve güvenilir hekimleri tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Hasta-hekim ilişkisinde en önemli unsurların güven, güler yüzlü tavırlar ve doktorların ilgili olması olarak nitelemişlerdir. Bunun yanında güvенеbilecekleri hekimin dürüst ve bilgili olması gerektiğini, bununla birlikte ilgisizlik ve bilgisizliğin güvensizlik yarattığını belirtmişlerdir.

Hastalar hekimleri ile iletişim sürecinde hastaneyi kullandıkları için güven geliştirmede hastanenin fiziksel şartları oldukça önemlidir³⁸. Hastane ortamının özellikleri güveni, inancı ve bağlılığı belirlemede çok önemlidir. Örneğin düzensiz, özensiz ve hijyenik açıdan yetersiz ortamlar hasta beklentilerini olumsuz yönde etkiler³⁹. Bunu destekler nitelikte çalışmamıza katılan hastalar polikliniğimizi öncelikle üniversite hastanesi olması, ayrıca temiz oluşu ve tavsiye üzerine tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Hasta-hekim ilişkisinde güven unsurunun en güçlü belirleyicisi hekimlerin kişilikleri ve davranışlarıdır. Hasta güveni her zaman hekimlerin kişisel becerileri ve iletişim tarzları ile bağlantılı olarak bulunmuştur^{10-12,21,36}. İletişim becerileri eğitimi ile güven unsurunun değiştirilip değiştirilemeyeceğini tespit etmek için yapılan bir çalışmada hekimlere yarım günlük iletişim eğitimi verildikten sonra hastaların hekimlerine olan güvenlerinin değişmediği tespit edilmiştir. Ancak bu çalışma yarım gün gibi kısa süreli bir eğitimi kapsamaktadır. Bu çalışmada uzun süreli bir eğitimin daha etkili olacağı görüşü belirtilmiştir⁴⁰.

İdeal ya da etkili hasta-hekim ilişkisi için; hekim merkezli yerine hasta merkezli ilişkiler kurulmalı, hastaya empatik, saygılı ve dürüst davranmalı, hasta katılımını daha çok sağlamalı, hastanın beklenti ve kaygılarını ortaya çıkartacak biçimde yüreklendirici olmalı, hastaları insan olarak görmeli, onları daha etkili dinlemeli, elde edilen sonuçları özetleyerek hastanın anlayacağı dilde bilgi vermelidir². Hastalarla iyi ilişkiler kurmak ve bunları sürdürmek ise hekimin iletişim becerilerine bağlıdır. Sağlıkla ilgili personelin iletişim becerilerinin öğretilmesi, sağlık politikasının çok önemli bir parçası olmalıdır⁴¹. Birçok tıp fakültesinde öğrencilere empatik iletişim becerileri eğitimi sadece birinci ya da ikinci yıllarında standart birkaç hasta üzerinden ve kısa bir tanıtım şeklinde verilmektedir. Belki de hayatları boyunca tekrar bu eğitimle karşılaşmamaktadırlar. Aslında her hekim hastası için empati duyar ancak bazen bunu açığa çıkartmada yetersiz kalabilir. Oysa empatik iletişim teknikleri çok basittir ve kolayca öğrenilebilir⁴².

Son çalışmalar göstermiştir ki hasta ile hekim arasındaki uzamış ilişki sonucunda ortaya çıkan hasta memnuniyeti ve güven; güçlü bir hasta-hekim ilişkisi oluşmasını, tedaviye uyumu ve daha iyi tedavi sonuçları elde edilmesini, bakım ücretlerinde bir azalma olmasını sağlamaktadır. Ayrıca hasta güveni ve memnuniyeti hastaların hekimlerine ya da sağlık merkezine bağlılığı için de son derece önemlidir. Hekimlerine ya da bir merkeze bağlılık gösteren hastalar her zaman aynı merkeze başvurumaktadırlar ve burayı başkalarına da tavsiye etmektedirler. Hatta ücretlerin değişimi ve diğer cazip alternatiflerin olması bile hastaların hekimlerine olan bağlılıklarını değiştirememektedir. İşin ekonomik boyutu da göz önünde bulundurulduğunda bu sayede hem bir hasta devamlılığı sağlanmış hem de yeni hastalara hiç masraf yapmadan tanıtım yapılmış olmaktadır. Günümüzde bunu bilen sağlık sağlayıcıları hasta güvenini ve memnuniyetini arttıracak önlemler almaktadırlar³. Sonuç olarak hasta güveninin bizim çalışmamızda ve diğer

birçok çalışmada ölçülebilen bir kavram olduğu ve genel olarak bir kanaat ölçme şeklinde yapıldığı görülmektedir. Çalışmamızda hasta güveninin en güçlü belirleyicileri hekimlerin bilgi düzeyleri, kişilikleri ve davranışları olarak saptanmıştır. Hasta güveni "hekimlerin kişisel becerileri" ve "iletişim tarzları" ile ilişkilidir ve araştırmalar hasta güveninin uzun süreli ve etkili eğitim programlarıyla arttırılabileceğini göstermektedir. Bu aşamada da güven seviyesinin bilinmesi ve eğitim programı sonrasında tekrar ölçülmesi önem kazanmaktadır.

Zor tıp eğitimi sürecinde genellikle göz ardı edilen, hekim ya da hekim adaylarının kişisel yeteneklerine bırakılan iletişim becerileri eğitimi mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ya da sürekli tıp eğitimi içerisinde mutlaka verilmelidir. Hatta bunun belirli sürelerle sınırlı kalmayıp tüm tıp eğitimi süresince devam etmesi sağlanmalıdır. Böylece hastaların güvenini arttırarak özellikle birçok kronik hastalığa sahip olan dermatolojide hastaların tedaviye uyumu artacak, aynı kurum ya da hekime devam etmeleri sağlanacaktır.

Kaynaklar

1. Haidet P, Dains JE, Paterniti DA, Hechtel L, Chang T, Tseng E, Rogers JC: Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship. *Med Educ* 2002;36:568-74.
2. Atıcı E: Hasta-hekim ilişkisini etkileyen unsurlar. *UÜTF Dergisi* 2007;33:91-6.
3. Platonova EA, Kennedy KN, Shewchuk RM: Understanding patient satisfaction, trust, and loyalty to primary care physicians. *Med Care Res Rev* 2008;65:696-712.
4. Bachinger SM, Kolk AM, Smets EM: Patients' trust in their physician-psychometric properties of the Dutch version of the "Wake Forest Physician Trust Scale" *Patient Educ Couns* 2009;9. (article in press)
5. <http://www.tdk.gov.tr/TR/SozBul.aspx>
6. Thom DH, Hall MA, Pawlson LG: Measuring patients' trust in physicians when assessing quality of care. *Health Aff (Millwood)*. 2004;23:124-32.
7. Hall MA: Researching medical trust in the United States. *J Health Organ Manag* 2006;20:456-67.
8. Yılmaz AA: "Hasta- hekim ilişkisinde güven iletişimi" Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi kadın hastalıkları ve doğum anabilim dalı tıp bebek ünitesinde bir uygulama. 2005 (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).
9. Anderson L, Dedrick RF: Development of the trust in physician scale: a measure to assess interpersonal trust in patient physician relationships. *Psychol Rep* 1990; 67:1091-100.
10. Safran D, Kosinski M, Tarlov AR, Rogers WH, Taira DA, Lieberman N, Ware JE: The primary care assessment survey: tests of data quality and measurement performance. *Med Care* 1998;36:728-39.
11. Thom DH, Ribisl KM, Steward DA: Luke and stanford trust study physicians. further validation and reliability testing of the trust physician scale, *Med Care* 1999;37:510-7.
12. Kao A, Green DC, Davis NA, Koplan JP: Patients' trust in their physician: effect of choice, continuity, and payment method. *J Gen Intern Med* 1998;13:681-6.
13. Lake T: Do HMO's make a difference? consumer assessments of health care. *Inquiry* 2000;36:411-8.
14. Leisen B, Hyman MR: An improved scale for assessing patients' trust in their physicians. *Health Mark Q* 2001;19:23-42.
15. Hall MA, Zheng B, Dugan E, Camacho F, Kidd KE, Mishra A, Bal-krishnan R: Measuring patients' trust in their primary care providers. *Med Care Res Rev* 2002;59:293-318.
16. Moseley, KL, Clark SJ, Gebremariam A, Sternthal M.J, Kemper AR: Parents' trust in their child's physician: using an adapted trust in physician scale. *Ambul Pediatr* 2006;6:58-61.
17. Zheng B, Hall MA, Dugan E, Kidd KE, Levine D: Development of a scale to measure patients' trust in health insurers. *Health Serv Res* 2002;37:185-200.

18. Goold SD, Fessler D, Moyer CA: A measure of trust in insurers. *Health Serv Res* 2006;41:58-78.
19. Bonds DE, Camacho F, Bell RA, Duren-Winfield VT, Anderson RT, Goff DC: The association of patient trust and self-care among patients with diabetes mellitus. *BMC Fam Prac* 2004;5:26.
20. LaVeist TA, Nickerson KJ, Bowie JV: Attitudes about racism, medical mistrust, and satisfaction with care among African American and white cardiac patients. *Med Care Res Rev* 2000;57:146-61.
21. Hall MA, Camacho F, Dugan E, Balkrishnan R: Trust in the medical profession: conceptual and measurement issues. *Health Serv Res* 2002;37:1419-39.
22. Hall MA, Camacho F, Lawlor JS, Depuy V, Sugarman J, Weinfurt K: Measuring trust in medical researchers. *Med Care* 2006;44:1048-53.
23. Hall MA, Dugan E, Zheng B, Mishra AK: Trust in physicians and medical institutions: what is it, can it be measured, and does it matter? *Milbank Q* 2001;79:613-39.
24. Doessler MP, Saver B, Franks P, Fiscella K: Racial and ethnic disparities in perceptions of physician style and trust. *Arch Fam Med* 2000;9:1156-63.
25. Fiscella K, Meldrim S, Franks P, Shields C, Duberstein P, McDaniel SH, Epstein RM: Patient trust: is it related to patient-centered behavior of primary care physicians? *Med Care* 2004;42:1049-55.
26. Trachtenberg F, Dugan E, Hall MA: How patients' trust relates to their involvement in medical care. trust in the medical profession is associated with greater willingness to seek care and follow recommendations. *J Fam Pract* 2005;54:344-52.
27. Thom DH, Kravitz RL, Bell RA, Krupat E: Patient trust in the physician: relationship to patient requests. *Fam Pract* 2002;19:476-83.
28. O'Malley AS, Sheppard VB, Schwartz M, Mandelblatt J: The role of trust in use of preventive services among low-income African-American women. *Prev Med* 2004;38:777-85.
29. Cirhinlioğlu Z: Sağlık Sosyolojisi. Ankara, Nobel Tıp Kitabevi, 2001;59-80.
30. Chin JJ: Doctor-patient relationship: a covenant of trust. *Singapore Med J* 2001;42:579-81.
31. Mainous AG, Baker R, Love MM, Gray DP, Gill JM: Continuity of Care and trust in one's physician: evidence from primary care in the united states and the united kingdom. *Fam Med* 2001;33:22-7.
32. Balkrishnan R, Dugan E, Camacho FT, Hall MA: Trust and satisfaction with physicians, insurers and the medical profession. *Med Care* 2003;41:1058-64.
33. Murphy J, Chang H, Montgomery J, Rogers WH, Safran DG: The quality of physician-patient relationships. patients' experiences 1996 to 1999. *J Fam Pract* 2001;50:123-9.
34. Rechovsky JD, Kemper P, Tu H: Does type of health insurance affect health care use and assessments of care among the privately insured? *Health Serv Res* 2000;35:219-37.
35. Shenolikar RA, Balkrishnan R, Hall MA: How patient-physician encounters in critical medical situations affect trust: results of a national survey. *BMC Health Serv Res* 2004;4:24.
36. Roberts CA, Aruguete MS: Task and socioemotional behaviors of physicians: a test of reciprocity and social interaction theories in analogue physician-patient encounters. *Soc Sci Med* 2000;50:309-15.
37. Finlay F, Jones R: Doctors' Dress. *Br J Psychiatry* 1998;172:188
38. Bujak JS: How to improve hospital-physician relationships. *Front Health Serv Manage* 2003;20:3-21.
39. Baltaş Z: Sağlık Psikolojisi. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2000, 121.
40. Thom DH: Training physicians to increase patient trust, *J Eval Clin Pract* 2000;6:245-53.
41. Gordon T, Edwards WS: Doktor-hasta işbirliği, Çev. Aksay E. İstanbul, Sistem Yayıncılık, 1997;19.
42. Prose NS: Some words that matter. *Arch Dermatol* 2003;139:21-2.