



2021, 6(1), 15-30

Tıbbi Güven ve Güvensizlik

Medical Trust and Insecurity

Dilara TÜRKYILMAZ^{1*}

¹Başkent Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye

Özet

Güven, hastalıkları ve sağlık sistemini durdurmamızın mümkün olmadığı bir dünyada, ihtiyacımız olan en değerli duygulardan biridir. Hayatta güven duymadan birçok şey yapabiliriz. Ancak güvenin olmadığı bir sağlık sistemini kabul etmemiz pek mümkün olmayacaktır. Bu çalışmanın amacı, yapılan literatür taramalarıyla birlikte sağlık sistemi içerisinde tıbbi güven ve güvensizlik yaratan faktörlerin analizini yaparak bu konu hakkında genel bir bakış açısı kazandırmaktır. Çalışmada, sağlık hizmetlerinde bilgi asimetrisi nedeniyle yaşanan durumlardan, sağlık sistemi ile sağlık çalışanlarına karşı güven ve güvensizlikten, tıbbi güvensizliğin ekonomik etkilerinden, güveni etkileyen faktörlerden, güveni arttırmak için yapılması gereken müdahalelerden ve sağlık hizmetlerinde tıbbi güven ve güvensizlik konusunda yapılan çalışmalardan kesitler sunulmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre; sağlık sistemine ve hekimlere karşı güven durumu yüksek olan hastalarda daha güzel sağlık davranışları, yüksek yaşam kalitesi ve daha az semptom ortaya çıktığı görülmüştür. Bununla birlikte hekime güvenen hasta, ilaçlarını düzenli kullanmakta, kontrollerini aksatmamakta ve tedavi süresi boyunca doktorunun tavsiyelerine uymaktadır. Hastaların bu davranışı, tedaviyi başka bir hekime onaylatma eğilimden vazgeçmelerini sağlayarak, gereksiz sağlık harcamalarını da önleyebilmektedir. Güven yaratmadaki en iyi yollardan bir tanesinin de iletişim olduğu görülmüştür. Güçlü ve etkili bir iletişim olduğu yerde güveni yaratmakta da kaçınılmaz olmaktadır. Güven, sağlık hizmetlerinde kaliteyi değerlendirmek için de önemli bir belirleyicidir. Bu durumda güveni ölçmemiz gerekmektedir. Çünkü ölçemediğimiz ve sayılarla ifade edemediğimiz şeyleri kalite kapsamında değerlendirmek oldukça zordur. Güven ve güvensizliğin ölçümü sağlık hizmeti sunumlarında ve sağlık harcamalarında iyileştirmelere katkıda bulunabilir. Bu nedenle bu konuda daha çok araştırma yapılması ve güveni arttırmak için bazı müdahalelerin yapılması gerekmektedir.

*Yazışma Adresi: Dilara Türkyılmaz, Başkent Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye

E-posta adresi: dilaratrkyilmzz@gmail.com

Gönderim Tarihi: 22 Şubat 2021. Kabul Tarihi: 7 Nisan 2021.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0002-5503-6866

Anahtar kelimeler: Güven, güvensizlik, sağlık, sağlık hizmetleri

Abstract:

Trust is the one of valuable emotion we need in a world where we cannot stop illnesses and the health system. We can do many things without trusting in life. However, we will not be able to accept a healthcare system without trust. The aim of this study is to analyze the factors that create medical confidence and insecurity in the healthcare system, together with the literature scans, to gain a general perspective on this subject. In the study, sections of healthcare services due to information asymmetry, trust and insecurity towards healthcare system and healthcare workers, economic effects of medical insecurity, factors affecting trust, interventions to increase trust, and studies on medical trust and insecurity in healthcare services are presented. According to the results of the study; Patients with high confidence in the healthcare system and physicians have also been shown to develop better health behaviors, higher quality of life and fewer symptoms. However, the patient who trusts the doctor uses his medication regularly, does not disrupt his controls and listens to his doctor throughout the treatment period. This behavior of the patients ensures that they give up the tendency to have the treatment approved by another physician and causes the health expenditures not to be used idly. One of the best ways to create trust is communication. It is inevitable to create trust where there is strong and effective communication. Trust is an important determinant in evaluating quality in health services. In this case, we need to measure trust. Because it is very difficult to evaluate the things that we cannot measure and express in numbers within the scope of quality. Measuring trust and mistrust can contribute to improvements in healthcare delivery and healthcare spending. For this reason, some interventions are required to do more research on this subject and to increase trust.

Key words: Trust, mistrust, health, healthcare services

© 2021 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

1. Giriş

Sağlık, geçmişten günümüze en önemli ihtiyaçlarımızın başında yer almaktadır. Huzurumuz olmazsa, mutlu olamazsak veya paramız olmazsa bir şekilde yaşamaya devam etmemiz mümkündür. Ancak sağlığımız olmadan hayatımıza devam etmemiz pek mümkün değildir. Bu noktada aslında sağlık sistemi içerisinde yaratılan güvenin önemli bir payı vardır. Mesela, zor bir durumda kaldığımız zaman mecburiyetten çok güvenmediğimiz bir markanın ürünü satın alabilir veya bizlere kötü bir hizmetin sunulmasına fırsat verebiliriz. Ancak bizlere güven içerisinde sunulmayan bir sağlık hizmetini kabul etmemiz çok da mümkün değildir. Örneğin, güvenmediğimiz bir doktorun verdiği ilaçları içmek istemeyiz ve başka doktor arayışları içerisine gireriz. Bu durumda ise sağlık hizmetlerini atıl kullanmış oluruz. Bu ve bunun gibi birçok faktör, sağlık sistemi içerisinde istenmeyen ekonomik etkiler yaratır.

Güven, insan ilişkilerinde hayatların devam edebilmesi için bir baston görevi taşımaktadır. Bastonumuz olmazsa eğer ilerlemek için adım atmaya korkarız. Ancak ne kadar güçlü ve sağlam bir bastonumuz var ise o zaman yolumuza daha emin adımlar ile devam edebiliriz. Özellikle sağlık sistemi içerisinde yer alan güvenin anlamı daha büyüktür. Bir hizmet sektörü olan sağlık sektörünü, diğer sektör ve hizmet sektörlerinden ayıran birçok özelliğten bahsetmemiz mümkündür. Sağlığın acil ve ertelenemez olması, hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlı olunması ve işlerin sürekli karmaşık ve değişken bir yapıda olması gibi ve daha birçok özelliğten bahsedebiliriz. Sağlık hizmetleri içerisinde bilgi asimetrisi nedeniyle de birçok güven eksiklikleri meydana gelmiştir. Hasta-hekim arasındaki ilişkide güvenin yaratılması büyük önem taşır. Diğer hizmet sektörlerinde insanlar beklentileri doğrultusunda aldıkları hizmeti yönlendirmeleri mümkün olabilir fakat sağlık sektöründe insanlar yeterli bilgiye sahip olamadıkları için sunulan hizmeti yönlendirme ihtimalleri çok düşüktür. Bu ilişkide yaratılan güvenin geri kazançları hastane, hekim ve hasta için mükemmeldir.

Güven bu kadar önemli bir duyguyken sağlık sektöründe de güveni arttırmak için müdahaleler yapılması gerekmektedir. Bu çalışmada sağlık sistemi içerisinde sunulan hizmette tıbbi güven ve güvensizlik konu başlığı altında bunlara etki eden birçok nedenden bahsedilmektedir. Sonrasında sağlık hizmetlerinde güven ve güvensizlik konusunda yapılan çalışmalardan kısa özetler sunulmaktadır.

Sağlık Hizmetlerinde Bilgi Asimetrisi

Bilgi asimetrisi, taraflardan birinin ya da daha fazlasının yapılan bir işlemde diğer tarafa oranla daha iyi bir bilgiye sahip olması durumunu ifade etmektedir. Sağlık hizmeti sunumu sırasında hizmet sunan ve

hizmet alan insanlar arasında bilgi asimetrisinin olması normaldir. Bilgi asimetrisi bazı durumlarda sağlık hizmeti alan hastalar için olumsuz bir durum haline gelebilir. Bunun nedeni hizmet alan hastanın alması gereken hizmeti hekimlere oranla daha az biliyor olmasıdır. Hastaların alması gereken sağlık hizmetini kısıtlı ya da hiç bilmemeleri onların doğru olmayan hastane tercihlerine, yanlış hekim seçmelerine veya almaları gereken sağlık hizmeti dışında doğru olmayan tedavilere yönelmelerine sebep olabilmektedir. İstenmeyen bu tarz durumlar ise beraberinde sağlık sorunları, zaman veya para kaybı gibi birçok olumsuzluğa yol açmaktadır. Bu noktada hastaların hekimlerine karşı güvenmeleri, güvenmemeleri ya da kısmen güvenmeleri önemlidir (Temel ve Aydın, 2018). Güven, kamu ile özel sağlık ortaklıklarında da etkili bir rol oynamaktadır. Bilgi asimetrisinin doğurduğu sorunlara da yardımcı olarak maliyetlerin azaltılmasında büyük önem taşımaktadır (Ozawa ve Sripad, 2013).

Sağlık Sistemine Güven ve Güvensizlik

Güven, ortak bir ifade ile toplumdaki ilişkilerde etkili bir iletişimin kurulabilmesi için gerekli bir duygudur (Gülcemal ve Keklik, 2016). Belirsizlikler ve karmaşıklıklarla dolu bu dünyada güven, bizlere nasıl davranılması gerektiği hakkında bir başlangıç noktası olur. İnsanlar çok az şey bildikleri bir karanlığın ortasında ilerlerken güven, onları yerinde saymamaları için koruyan bir araç olacaktır (Ertong, 2011b). Güvensizliğin tanımlanması konusunda araştırmacıların iki gruba ayrıldığı görülmüştür. Birinci grup, güven ve güvensizliği bir ipin iki ucu olarak kabullenip, güvenin eksikliği veya güvenin olmama durumunun güvensizliğe neden olacağını ifade etmişlerdir. İkinci grup ise, güven ve güvensizlik kavramlarının ayrı, ancak birbirleri ile ilişkili olduklarını kabul etmekle birlikte; güvensizlik kavramını 'kişiler arası ilişkilerde olumsuz beklenti içerisinde olmak' şeklinde tanımlamıştır.

Halkın sağlık sistemine güven aşamasında üç unsur çok önemlidir. Bunlardan birincisi, sosyal medya ile birlikte sunulan ve skandal yaratan endüstri ve ilaç ortaklıklarının gizli dünyaları, tıbbi hatalar ve uygulayıcılar ile yöneticilerin yolsuzlukları gibi haberlerdir. Bu da insanların sağlık sistemine karşı güvenini sarsmıştır. İkincisi ise insanların bakım hizmetlerinin sınırlı olduğu zamanlarda giderek daha çok zorlanmasıdır. Örneğin, hastaneye yatış süresi en aza indirilir, bir tedavinin geri ödenmesi reddedilebilir ve doktor veya hastane seçimi ücretsiz olmayabilir. Bu durumda halkın beklentileri karşılanamasa bile, insanlar sistemin yaratmaya çalıştığı finansal kazanç veya en azından para tasarrufunun yapıldığına inanmaya başlamasıdır. Son olarak üçüncüsü ise, büyük ölçekli yüksek gelir seviyesine sahip ülkelerde, tıbbi alanlardaki uzmanlara karşı otorite ve güven konusunda bir düşüş vardır. Bu düşüşün nedenleri

arasında bilimsel iletişimdeki bozukluklar ve panel uzmanlarının sosyal bileşimi vardır. İnsanların sağlık sistemlerine karşı güven duymasının altında önemli bir kilit nokta vardır. Bunun nedeni sağlık sistemi içerisinde gerçekleştirilen tarama testleri ve aşılama gibi hastalığı önleme politikalarının halkın gönüllüğüne bağlı olmasıdır (Lalumera, 2018).

Sağlık Çalışanlarına Karşı Güven ve Güvensizlik

Güven, hastanın memnuniyetini etkileyen bir unsurdur. Bunun nedeni, hekim ile hasta arasındaki etkili bir ilişkinin tedavi sürecini de etkilemesidir (Temel ve Aydın, 2018). Hekime karşı duyulan güven, hastanın tedaviye bağlılığını artırır ve hekimle olan ilişkisinin devamlılığına neden olur. Eğer hastanın hekime karşı güveni azalır, hastanın aynı hekimi veya sağlık kuruluşunu seçmedeki tercihleri de değişebilmektedir. Hastaneye ve hekime karşı duyulan güven bir yandan işlem maliyetlerinin düşmesini de sağlayabilmektedir (Ertong, 2011b).

Hastanın hekime olan güveni, aynı şikâyet üzerine tekrar hekime başvurma, ilaç kullanımı ve tedavi sürecini tamamlamamanın doğurduğu maliyetleri de etkilemektedir. Bu, tedavinin üstündeki finansal baskı olarak nitelendirilir. Hasta eğer hekime güven duyarsa tedavisine devam eder ve hekimin tavsiyelerine uyar. Hasta hekim arasındaki güven durumunun önemli belirleyicileri; aktif dinleme, net bilgi verme, hekimin iletişim şekli, hastayı tedavi sürecinde alınan kararlara dahil etme, hastaların merak ettiği soruları sormasına izin vermedir. Hastane sisteminde hastalara hekim seçme şansı verilerek tedaviye devam etmeleri sağlanıp, güven yaratılmalıdır (Ertong, 2011a).

Hastalar, hastaneye adım attıkları andan itibaren herhangi bir sağlık çalışanından kendilerini mutlu, huzurlu, rahat veya güvende hissedecekleri bir ortam beklerler. Çünkü hastaneye başvuru yaptıkları dönem, insanların en hassas ve ilgiye ihtiyaç duydukları bir dönemdir. Bu nedenle hastalar herhangi bir sağlık çalışanının kendilerine ilgisiz ya da kötü davranması sonucunda tedaviyi yarım bırakabilir veya hastane tercihlerini değiştirebilirler (Temel ve Aydın, 2018).

Yapılmış olan bir araştırma, hastaların yarısının hekim önerilerine uymadığını ve bunun sonucunda da atıl kullanılan ilaçların maliyetinin bir yılda ortalama 300 milyon sterlinin üzerine çıkabileceğini göstermiştir. Hasta, güven ve tedavisinin iyi sonuçlanabileceği duygusuna sahip olduğu sürece tedavisinin en değerli parçası haline gelecektir (Ertong, 2011b).

Hastanın Hekime Duyduğu Güveni Etkileyen Faktörler

Medyanın Etkisi

Teknolojinin gelişmesi ve sosyal medya ağlarının artması ile birlikte sağlık sektöründeki hedef kitle daha üretken, aktif ve deneyimleri yayan bir potansiyel haline dönüşmüştür. Günümüz koşullarında hastalar izledikleri televizyon, dinledikleri radyo ve kullandıkları sosyal medyanın etkisinde kalarak tedavilerini yarım bırakmakta; hatta geleneksel ilaçlar kullanıp sonucunda ise büyük tehlikelerle karşılaşmaktadırlar (Gülcemal ve Keklik, 2016). İzledikleri ya da okudukları bilgiler bazı durumlarda hastalar için büyük tehlike arz etmektedir. Çünkü sosyal medyada birçok bilgi mevcuttur; fakat bunların hangilerinin doğru olduğunun kanıtı yoktur. Tedavilerin etkililiği her hasta için değişkenlik göstermektedir. Bir ilaç herhangi bir hasta için iyi olabilir; fakat bir başka hasta için tehlikeli sonuçlara yol açabilmektedir.

Sosyal Çevrenin Etkisi

Sağlık sistemi içerisinde deneyimler, arkadaşlar ve ailenin yaşadığı tecrübeler de bir hekime veya sağlık kuruluşuna olan güveni etkilemektedir. Genellikle hasta, bir rahatsızlığı olduğunda ilk olarak çevresindeki insanlara danışmaktadır. Eğer aynı rahatsızlığa sahip bireyler var ise hasta, onların tedavi süreçlerini denemeye başlar. Fakat sonuç çevresindeki insanlarla aynı olmayabilmektedir. Çünkü hastalık bir tane olabilir; fakat bu hastalığın insandan insana değişen birçok tedavi süreci mevcuttur (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Mahremiyetin Korunması

Hekimlerin, diğer sağlık çalışanlarının ve hastanenin hasta mahremiyetine saygı göstermesi gerekmektedir. Hasta, kendisi için mahremiyetinin korunmasını isteyebilir. Yapılan tıbbi müdahalelerde hasta mahremiyeti göz önünde bulundurularak işlem yapılır. Aksi taktirde hasta bunun ihlali sonucunda hekim ya da hastaneye güvensizlik hisseder ve yollarını ayırabilir (Gülcemal ve Keklik, 2016). Çünkü hasta için bu durum oldukça önemlidir. Gittiği hastanede buna dikkat edilmesi hastanın ilk beklentileri arasındadır. Hastanın hasta mahremiyetine saygı gösteren bir hastaneyi seçme ihtimali de oldukça yüksektir.

Hatalı Teşhis ve Tedavinin Yapılabileceği Algısı

Üretim işletmelerindeki hatalar finansal kayıplara sebep olurken, sağlık işletmelerindeki hatalar insan hayatındaki olumsuz çıktılarına neden olabilmektedir. Hatta yapılan hatalar ya da alınan yanlış kararlar hastaların hayatını kaybetmesine yol açabilmektedir. Hastaların sağlık kalitesindeki beklentilerinin artması

ile hekim kaynaklı yanlış uygulama ya da hatalar sonucu hekimlere açılan dava sayıları da artmıştır (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Teşhis ve Tedavi Sürecinde Bilgilendirmenin Etkisi

Hastaların tedavi süresi boyunca doğru ve anlaşılabilir düzeyde bilgilendirilmeleri, hekimlere olan güven duygusunu arttırabilecek ve hekime veya hastaneye bağlılığını sağlayabilecek en önemli konulardan birisidir (Ozawa ve Sripad, 2013). Hasta, tedavisi boyunca hekimle ne kadar çok diyaloga girer ve sorularına cevap bulabilirse veya uygulanacak tedaviler hastanın kendi onayı dahilinde gerçekleşebilirse, hasta hekime ya da hastaneye de bu doğrultuda bir güven besleyecektir (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Bilgi Karmaşıklığının Etkisi

Belirsizlik bir şeyi bilmek veya bilmemekten daha kötüdür. 2009 yılında ortaya çıkan domuz gribi için üretilen aşının yan etkileri nedeni ile insanlar da korku ve panik oluşması ile insanların aşı olmaya yanaşmaması bu duruma bir örnektir (Gülcemal ve Keklik, 2016). Mesela, hasta tarafından tercih edilen bir hekimin, çevresindeki bazı insanlar tarafından kötülenmesi, hastayı bir bilgi karmaşıklığı içerisine sokabilir. Hastanelerin veya hekimlerin bu bilgi karmaşıklığı içerisinde hastaların güvenini kazanması gerekmektedir.

Hekimin Performans Ödemesi Almak Niyetiyle Hastaya Yaklaşımı

Güvenin bir başka önemli nedeni de maliyetlerle olan bağlantısıdır. Hastaların gün geçtikçe hekimlere karşı güveni azalmaktadır. Bunun nedeni, hekimlerin daha çok ödeme almaları için etik davranmayacak olmasını düşünmeleridir. Hasta bu durumda başka hekimlerin fikrini almak ister. Bu, hem zaman kaybına hem de maliyetlerinin artmasına neden olabilmektedir (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Hekimin İletişim Becerisi

Beklentinin karşılanabilmesi için sunulan sağlık hizmetinde hekimin uzmanlığının yanında bir de iletişiminin de iyi olması gerekmektedir (Gülcemal ve Keklik, 2016). Hastalar ilk olarak iyi bir hekim arayışı içine girmektedir. Hekimi bulduktan sonra iletişime geçtikleri ilk andan itibaren, hekimin güven kazanıp hastanın tedaviye bağlılığını sağlamak için etkili bir iletişim sürdürmesi gerekmektedir. Hekim kendi alanında uzman olabilir ve çok iyi işler yapmış olabilir. Fakat hekim eğer hastanın beklentilerini ve güvenini kazanamamış ise hasta bu noktada tedavisini yarım bırakacak ve hekim tercihini değiştirecektir. Bu durumun önüne geçebilmek adına hekimlerin etkili bir iletişim sağlaması gerekmektedir.

Hekimin Mesleki Tecrübesi

Hekimlik büyük ölçüde uzmanlık ve tecrübe gerektirecek güzel bir meslek dalıdır. Bu, hasta ile hekim arasındaki güveni etkileyecek bir durumdur. Hasta, bir hekim tercih ederken, bölümünde uzman ve tecrübe sahibi olmasını ister. Hekimlerin uzmanlık ve tecrübeleri güvenin alt yapısını oluşturmaktadır (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Güveni Etkileyen Farklı Faktörler

Hekime güveni etkileyen durumlar sistem (Ekonomi, Hukuk, Siyaset, Bilim ve Teknoloji) ve alt sistem (Sağlık Bakanlığı, SGK, Hastane, Teknoloji, Yardımcı Sağlık Personeli) şeklinde ifade edilmektedir. Hasta bireylerin ve hasta yakınlarının sisteme karşı güvenlerini siyaset, hukuk, ekonomi, bilim ve teknolojinin etkilediği görülmektedir. Hekimlere yönelik güven yardımcı sağlık personeli, SGK, Sağlık Bakanlığı, hastaneler ve teknoloji gibi alt sistemler içerisinde hasta ve hasta yakınlarının hekimlerle ilişkilerindeki güvene etki etmektedir. Hastaların doğru ve etkili bir iletişim kuran, teşhis ve tedavi konusunda başarılı olan, anlaşılır düzeyde bilgilendirme yapan, güler yüzlü davranan ve hasta mahremiyetine önem veren hekimlere daha çok güven duyduğu görülmüştür (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Hasta Güvenini Arttırmak İçin Yapılması Gereken Müdahaleler

2018 yılında hasta savunucuları ve sağlık liderleri, Amerikan İç Hastalıkları Kurulu Vakfı Formuna katılarak, güveni artırmaya yönelik müdahaleleri belirlemek ve öncelik vermek için yapılandırılmış bir çalışmaya dahil olmuştur. Hastalar ile onlara bakan kuruluşlar ve ekipler arasındaki güven durumunu artırmak için bazı yaklaşımlar şu şekilde listelenmiştir:

- Liderlik, ilişkilerde güvenin iyi bir temel oluşturacağını bununla birlikte güven veren bir ortam ve deneyim oluşturmanın iyi süreç ve iyi sonuçlar için önemli ve var olması gerektiğini kabul etmelidir.
- Sağlık planları ve hasta bakım deneyimlerinin yapılabilmesinin standart bir parçası güven ve güvenle ilişkili konuların ölçülmesi olmalıdır.
- Hastalara bakım deneyimlerinin ve sonuçlarının açıklığı, güvenliğin ve kalitenin ölçülmesi, takip edilmesi, raporlanması ve devamlı iyileştirilmesi sistemin her zaman bir parçası olmalıdır. Örneğin ödeme yapan kişiler, bu tarz verileri sağlık kurumları ve klinisyenler için kullanılan bir model şeklinde şeffaf duruma getirmelidir.

- Kıdemli liderler ve kurullar, personel ile hastalar arasındaki güveni gösteren verileri düzenli bir şekilde incelemelidir. Yönetim kurulunun liderlik grubunu ödüllendirmek için takip ettiği ve kullandığı finansal ölçümler ile birlikte, güven hakkındaki veriler tartışılmalıdır.
- Bireysel klinisyenler için eğitim, hesap verebilirlik ve standartlar sistemleri geliştirilmelidir. Eğitim, ilişki ve iletişim becerileri önemlidir bunların vurgulanması gerekmektedir. Texas Çocuk Hastanesi ve Cleveland Clinic tarzındaki kuruluşlar bütün hekimlerin iletişim konusunda eğitim alması sonucunda hasta deneyimlerinin iyiye gittiğini görmüşleridir. Sağlık sistemindeki liderler, ön klinisyenleri ve hastaları ifade çözümüne yönelik bazı belirli engelleri bulabilmek için bir araya getirmelidir.
- Güvenli bir ortamın oluşturulabilmesi adına ekip çalışması için standartlar, hesap verebilirlik ve en iyi uygulamalar sistemleri geliştirilmelidir. Öğreneğin klinisyenler, hasta bakımlarındaki aşamaları ne şekilde değerlendirdiklerine yönelik geri bildirim almalıdır.
- Sağlık profesyonelleri ve hastalar arasındaki ilişkiler, hastaların kendi seçim ve tercihlerini yapabilmesi için yeniden yapılandırılmalıdır.
- Sağlık sistemleri, çevirmen ya da bir navigatör için hasta ihtiyaçlarının güvenli olarak karşılandığına dikkat etmeli ve emin olmalıdır. Hasta bireyler bakım dağıtım ekibindeki birinin, koordinasyonu sağlamasına, gerektiğinde hastaları savunmasına, aldıkları bakımı anlamalarına ve hasta tercih ve seçimlerini ortaya koymasına yardımcı olacağından emin olmalıdır.
- Güven erozyonuna son vermek için hastalar, çözüm bulmaya aktif bir şekilde katılmalıdır. Üst yönetimdeki bireyler hasta danışma toplantılarına düzenli olarak katılmalıdır. Bazı kuruluşlar operasyonel komitelerde bulunan hastalarını, varsayılan yaklaşımları şeklinde dahil etmektedir. En iyi olan bu uygulama yaygınlaştırılarak benimsetilmelidir (Yap ve Garrubba, 2019).

Sağlık Hizmetlerinde Güven ve Güvensizlik Konusunda Yapılan Çalışmalar

Tıbbi güven ve güvensizlikle ilgili çalışmalar 1991’li yıllarda ilgi görmeye başlamıştır. Aşağıda da bu konuyla ilgili sağlık alanında en çok göze çarpan çalışmalar özetlenmiştir.

1991 yılında Lynda A. Anderson ve Robert F. Dedrick tarafından yapılan çalışmanın amacı, kronik hastalığın yönetimi bağlamında her hastanın birinci basamak doktoruna karşı kişilerarası güvenini

değerlendiren bir araç geliştirmektedir. Çünkü güven, hasta doktoru ilişkileri arasında temel bir bileşen olarak kabul edilmektedir. Bulgular, Hekime Güven Ölçeğinin geliştirilmesi ve geçerliliğini açıklayan iki çalışmadan elde edilmiştir. İlk çalışmada ölçeğin gelişimi hakkında veri sağlamaktadır. İkinci çalışmada ise ölçme aracının geçerliliği ile ilgili ek veriler sağlamaktadır. Aşama 1' de, hekimin bilgi ve becerilerine olan güven, hekimin güvenilirliği ve hekim ile hasta arasındaki bilginin güvenilirliği şeklinde üç boyutun incelendiği 25 maddelik bir ölçek kullanılmıştır. Aşama 2' de, birincil hedefler iki yönlüdür. Birincisi, bir doktora olan kişilerarası güveni ölçmek için uygun bir dizi öge tanımlamaktır. İkincisi, sonuç ölçeği ile teorik olarak ilişkili diğer yapılar arasındaki korelasyonları yapı geçerliliğinin ön kanıtı olarak incelemektir. 160 katılımcıdan oluşan çalışma 1' de ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alpha 0,90'dır. 106 katılımcının bir replikasyon çalışması olan Çalışma 2, ölçeğin güvenilirliği ve geçerliliği hakkında daha fazla kanıt sağlamıştır ve Cronbach Alpha 0,85 çıkmıştır. Güven, hastaların klinik etkileşimlerinde kontrol etme istekleri ve daha sonra bakım memnuniyetiyle ilişkili bulunmuştur (Anderson ve Dedrick, 1991).

2009 yılında Isaac, LaVeist, ve Williams tarafından yapılan çalışmanın amacı, sağlık kuruluşlarının güvensizliğini ölçmek ve güvensizlik ile sağlık hizmetinin yetersiz kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemek için bir aracın doğrulanmasını sağlamaktır. Baltimore City, MD'de rastgele bir hane halkı örneği üzerinden 327 kişiyle telefon anketi gerçekleştirilmiştir. Tıbbi Güvensizlik İndeksinin (MMI) geçerliliği ve güvenilirliği yaptıktan sonra, sağlık hizmetlerinin yetersiz kullanımıyla ilgili ölçülen beş önlem arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile çok değişkenli bir modelleme yapılmıştır. Bu çalışma, Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu'ndaki Kurumsal İnceleme Kurulu tarafından onaylanmıştır. Çalışma 17 maddelik bir ölçekten oluşan ve likert (tamamen katılmıyorum, katılmıyorum, kabul ediyorum, tamamen katılıyorum) tipinde cevaplanan Tıbbi Güvensizlik Endeksi (MMI) kullanılarak değerlendirilmiştir. 17 maddeli bu faktör analizi, yedi maddeli bir faktörün varlığını ortaya koymuştur. İkinci faktörlerden görülen düşük öz değer ve varyans, ikinci faktörün sağlam olmadığını göstermiştir. Bu nedenle yedi maddelik faktör çözümünün daha sağlam olduğu sonucuna varılmıştır. Yedi madde için hesaplanan güvenilirlik katsayısı 0.76 bulunmuştur. Test güvenilirliği, 0.346-0.697 Pearson korelasyonundan orta derecede güçlüdür. Çok değişkenli modellemede MMI, sağlık hizmetlerinin yetersiz kullanılmasına ilişkin beş önlemden dördünü öngörmüştür. Bunlar; takip randevusu alınmaması, tıbbi tavsiye alınmaması, gerekli bir reçeteyi doldurmamak ve gerekli bakımı almayı ertelemedir (Isaac vd., 2009).

Price, Kirchofer, Khubchandani, Kleinfelder, ve Bryant (2013) tarafından yapılan çalışmanın amacı, bir Üniversite Öğrencisinin Sağlık Kuruluşlarına Güvensizliği Ölçeği'ni (CSMHCO) geliştirmek ve çeşitli sağlık hizmetlerinin kullanımı ile tıbbi güvensizlik arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Çalışma 2010 yılının ilkbahar döneminde yapılmıştır ve toplamda iki üniversitede 545 üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Katılımcılara, 13 maddeden oluşan ve dördümlük likert tipinde sağlık hizmeti güvensizliği ile ilgili, beş maddeden oluşan (evet ve hayır biçiminde) sağlık hizmetlerinin kullanımıyla ilgili ve demografik sorularla birlikte toplamda 28 maddelik bir anket uygulanmıştır. Sağlık hizmeti kullanmama olasılık oranı (OR), düşük güvensizlik puanı olan öğrencilere göre yüksek güvensizlik puanı olan öğrenciler için anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır (OR 1.85, %95 güven aralığı [CI] 1.27 - 2.66, P 0.001). Temel bileşenler analizini kullanarak ölçeğin tek boyutlu olduğu, iç güvenilirliğin (Cronbach'ın α 0.85) iyi olduğu, test– tekrar test güvenilirliğinin kabul edilebilir olduğu (r 0.71) ve okunabilirliğin (SMOG 11 sınıfı) iyi olduğu bulunmuştur. Sağlık kuruluşlarındaki güvensizlik, sağlık kullanımıyla ilgili olan beş maddenin (tavsiyeye uyulmama, ihtiyaç duyulduğunda tıbbi bakım alınamaması, reçete doldurulmaması, ihtiyaç duyulduğunda tıbbi bakımın ertelenmesi, takip randevusu alamamak) tümü ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Price vd., 2013).

2016 yılında Emrah Gülcemal ve Belma Keklik tarafından yapılan çalışmanın amacı insanların yaşları, eğitim durumları, cinsiyetleri, hekime olan güvenleri ile gelir durumları arasındaki ilişkinin durumunu belirlemek, hekim-hasta ilişkisinde kurulan güveni zedeleyen faktörleri ve güven unsuruna etki eden faktörleri ortaya koymaktır. Araştırmada anket tekniği kullanılmıştır ve Günnur Ertong'un (2011b) "Sağlık Sisteminde Hekim Hasta İlişkisi ve Güven Unsuru" adındaki tezinde bulunan ölçek kullanılmıştır. Anketler; Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi (SDÜ), Isparta'da faaliyet gösteren üç Özel Hastane ve Isparta Devlet Hastanesin de tedavi görmüş ve gören 2015 yılının Ağustos ayında 460 katılımcıya yaptırılmıştır. Anketler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 15.0) programında analiz edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen anketin genel Cronbach Alpha değeri 0.72 olarak bulunmuştur. Araştırmada hastaların hekime olan güvenini etkileyen bazı faktörler tespit edilmiştir. Bunlar; hekime güvensizlik (Toplam varyansın %8,3' ünü oluşturmaktadır. Boyutun faktör ortalaması 3,052'dir ve faktör güvenilirlik değeri (Cronbach Alpha) 0,724=oldukça güvenilir bulunmuştur), hekimin ayrımcı tutumu (Toplam varyansın %4,372'sini oluşturmaktadır. Boyutun faktör ortalaması 3,469'dur ve faktör güvenilirlik değeri (Cronbach Alpha) 0,705=oldukça güvenilir bulunmuştur), hekime güven (Toplam varyansın

%16,409' unu oluşturmaktadır. Boyutun faktör ortalaması 3,358'dir ve faktör güvenirlik değeri (Cronbach Alpha) 0,841=yüksek derecede güvenilir bulunmuştur) ve tedavi kararlarına katılımdır (Toplam varyansın %5,485'ini oluşturmaktadır. Boyutun faktör ortalaması 3,268'dir ve faktör güvenirlik değeri (Cronbach Alpha) 0,774=oldukça güvenilir bulunmuştur). Hastaların gitmiş oldukları hastaneyi tekrar tercih etmelerinde ki nedenlerin başında hizmet sunumundan memnun kalmaları ve hekime karşı duyduğu güven faktörleri gelmektedir (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Birkhäuser vd., (2017) tarafından yapılan çalışmanın amacı, hastaların sağlık mesleğine olan güveninin sağlık sonuçlarıyla bir ilişkisinin olup olmadığını incelemektir. Sağlık uzmanlarına güven ile sağlık çıktısı arasındaki ilişki hakkında nicel veriler bildiren çalışmalar elde etmek için dört büyük elektronik veri tabanı araştırılmış, 400 yayının tam metinleri taranmış ve meta-analize 47 çalışma dahil edilmiştir. Rastgele etkiler meta-regresyonlar ve meta-analizleri gerçekleştirilmiştir. Korelasyon katsayıları %95 güven aralıklarıyla hesaplanmıştır. 34.817 katılımcı ile 45 raporda yayınlanan 47 çalışma da dahil edilmiştir. İki bağımsız araştırmacı tarafından, epidemiyoloji kılavuzlarındaki gözlemsel çalışmaların raporlanmasını güçlendirerek dahil edilen çalışmaların kalitesini değerlendirmiştir. Genel anlamda, güven ve sağlık çıktıları arasında küçük ve orta seviyede bir korelasyon bulunmuştur ($r = 0.24$, %95 CI: 0.19-0.29). Alt grup analizleri güven ve öz-derecelendirilmiş subjektif sağlık çıktıları arasında orta seviyede bir ilişki olduğunu göstermiştir ($r = 0.30$, 0.24-0.35). Güven ve objektif ($r = -0.02$, -0.08-0.03) ve gözlemci tarafından derecelendirilen sonuçlar ($r = 0.10$, -0.16-0.36) arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. Keşif analizleri, güven ve hasta memnuniyeti ile sağlık davranışları, yaşam kalitesi ve semptom şiddeti ile biraz daha küçük korelasyonlar arasında büyük bir korelasyon göstermiştir. Sonuçlara bakıldığında hastalar, daha yararlı sağlık davranışları, daha yüksek yaşam kalitesi bildirmiş ve sağlık uzmanlarına daha fazla güvendiklerinde tedaviden daha memnun olduklarını bildirmişlerdir (Birkhäuser vd., 2017).

Sheppard, Wang, Hurtado-de-Mendoza, Sutton, ve LaVeist (2019) tarafından Latin göçmenlerde tıbbi güvensizlik endeksinin psikometrik özelliklerini değerlendirmek amacıyla, hastaların bildirdiği sağlık deneyimlerine bakılmıştır. Tıbbi güvensizlik endeksi (Medical Mistrust Index-MMI), sağlık kurumlarına başvuran kişilerin güven düzeylerini ölçmek amacı ile geliştirilmiştir. Tıbbi güvensizlik, birbirini takip eden olumsuzlukların sonucunda güven duygusunu tehlikeye atmaktadır. Tıbbi güvensizliğin alınan tedavi kararlarını ve sunulan sağlık hizmetlerini olumsuz etkilediğini kanıtlayan çalışmalar vardır. Tıbbi güvensizlik endeksi, teşhisi konmuş hastalarda ya da hasta olma potansiyeline sahip bireylerde

uygulanmıştır. Çalışma verileri, Washington DC bölgesinde yaşayan 40 yaşından büyük ve daha önce meme kanseri öyküsü olmayan 168 Latin göçmeni kadınlardan toplanmıştır. Veri toplama sürecinde 16 maddeden oluşan ve 4'lü likert (1=tamamen katılmıyorum, 4=tamamen katılıyorum) tipinde cevaplanan Tıbbi Güvensizlik İndeksi kullanılmıştır. Yanıtlardaki daha yüksek puanlar, daha fazla güvensizlik düzeyi gösterecek şekilde kodlanmıştır. Çalışma bulguları tıbbi güvensizlik endeksinin, Latin kadınlarının ABD sağlık bakım sistemindeki güvensizlik algılarını ölçmek için güvenilir ve geçerli olduğunu ifade etmektedir. Bunun yanında, kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu aşamasında önemli bir etkisi olan bu ölçek hastaların, bakım ile memnuniyetlerine etki eden faktörleri anlamak amacı ile kullanılabilir. Yetkinlik ve şüphe olmak üzere iki ana faktörün varyansını sırasıyla %23 ve %17'sini oluşturduğu tespit edilmiştir. Şüphe alt ölçeği ve sağlık sistemine güven eksikliği ile ilgili endişeleri yansıtan dokuz madde birlikte ele alındığında tüm maddelerin %40 (yeterlilik %23, şüphe %17) kişilerin güvensizliğini etkilediği bulunmuştur (Sheppard vd., 2019).

2. Sonuç ve Öneriler

Güveni 'sonu olmayan bir yol' ekinde tanımlayabiliriz. Her gün ilerleyebilmemiz için mutlaka bazı kararları güven içinde almamız gereklidir. Kimse güven duymadığı bir yolda ilerlemek istemez ve sürekli aynı yerde takılıp kalır. Bu durum bazen insanları hayal kırıklığına uğratabilir bazen de insanlar hem güven ve hem de güvensizlik duygularını aynı anda yaşayarak hayatlarına devam eder. Özellikle de insanlar hassasiyetlerinin, alınganlıklarının ve kırılabilirliklerinin en üst düzeyde olduğu hastalık dönemlerinde başvurdukları hastane ve hekime karşı güven duyabilmelilerdir. Bazen hastalar verilen tedaviyi başka bir hekime onaylatma eğiliminde olabilmektedir. Bu durum ancak yeterli güven duygusunun olduğu zaman ortadan kalkacaktır. Sağlık sistemine ve hekimlere karşı güven durumu yüksek olan hastalar da daha ideal sağlık davranışları, yüksek yaşam kalitesi ve daha az semptom ortaya çıktığı görülmüştür (Birkhäuer vd., 2017).

Bir yandan teknolojinin ilerlemesi ve sosyal ağlardaki hakimiyetin artması ile birlikte son zamanlarda insanların sağlıkla ilgili güvensizlikleri de artmaktadır. Bunun nedeni haberlerde duyulan tıbbi hatalar nedeniyle ölümlerin yaşanması, yanlış ameliyatlara ve hekimlerin bilgi asimetrisi nedeniyle sahip oldukları bilgileri kendi çıkarları doğrultusunda kullanmalarıdır. Hastaların da yeterli bilgi düzeylerinin olmaması ve buna bağlı olarak iyi bir sağlık hizmeti arayışı içinde olmaları, hekimlerin bu durumu kendi menfaatleri için kullanmalarına yol açabilmektedir. Bu durum bazen sağlık harcamalarının da gereksiz kullanılmasına

neden olabilmektedir. Mesela bazı çalışmalarda hastalar hekimlerin daha çok para kazanmak için fazla test ve tetkikler yaptırdıkları düşüncesindedir (Temel ve Aydın, 2018).

Sağlık sistemi içerisinde, hekimlerin kendi menfaatlerine yönelik hareket etmelerini engelleyecek bir sistem kurulmalı ve hastanın güvenliğinin ön planda tutulması gerekmektedir. Hekimlerin mesleki yeteneklerine de saygı duyulmalıdır. Tıbbi hatalar, hastalar için bazen endişe ortamı yaratmaktadır. Bunun önüne geçebilmek için tıbbi hataların raporlanabileceği, bir hata raporlama sisteminin kurulması ve tıbbi hataya yol açacak durumlar üzerinde çalışılması gerekmektedir. Tıbbi hataların azaltılması, doktorların zedelenen itibarlarını geri kazanmasına yardımcı olacaktır. Bu durum doktora duyulan güveni arttıracaktır (Gülcemal ve Keklik, 2016).

Güvenin yaratılmasındaki en güçlü yollardan biri de iletişimidir. Hekim ne kadar çok ilgili, anlayışlı, sabırlı, hastayı dinleyen, hastanın soru sormasına fırsat tanıyan, hastayı önemseyen ve tedavi süresi boyunca hastaya anlayabileceği düzeyde bilgi veren bir yapıya sahip olursa, o kadar çok güven kazanır. Buna sadece hekim dikkat etmemelidir. Hastanın, hastaneye adım attığı andan itibaren iletişim içerisinde olduğu herkesin dikkat etmesi gerekmektedir. Sağlık sisteminde güven kazanılması zor bir duygudur. Ancak kaybedilmesi çok kolaydır. Bu yüzden güven kazanıldığı zaman bunun sürekliliğinin de sağlanması gerekmektedir. Bu noktada hasta ve hastane arasındaki iletişimde iki önemli durum vardır. Hasta, eğer hastaneden güvensizlikle ve kötü bir durumla ayrılmışsa çevresindekilere hastane için olumsuz bir imaj yansıtacaktır. Burada hastaların geçmiş deneyimlerinin ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Çünkü insanlar hayatlarında yaşadıkları iyi durumlardan çok kötü durumları daha çok çevresine yayma eğilimindedir. İkincisi ise hastanın iyi bir deneyimle ve güven içerisinde hastaneden ayrılması hem kendi çıktılarını olumlu etkileyecek hem de çevresindeki iyi bir hekim arayışında olan hastalara kapı açacaktır. Bunun nedeni ise insanların, iyi bir hekim arayışı içinde olduklarında teknolojinin yanı sıra daha çok çevrelerinde iyi deneyimi olan kişilerden öneri almasıdır (Ertong, 2011b).

Tıbbi güvensizliğin ölçülmesi gerekmektedir. Çünkü ölçülemeyen ve sayılarla ifade edilemeyen şeylerin kalite kapsamında değerlendirilmesi oldukça zordur. Bunun sonucunda da sağlık sistemi ve hasta çıktıları için güveni arttıracak iletişim becerilerin geliştirilmesi, doktorların açık ve dürüst davranması, gizliliğin öneminin vurgulanması, doktorların teknik yeterliliklerinin gösterilmesi, bakımın sürekliliğinin sağlanması ve hastayı tedavi sürecinde alınan kararlara dahil etme gibi bazı müdahaleler yapılması gerekmektedir.

Kaynaklar

- Anderson, L. A., ve Dedrick, R. F. (1991). Development of the Trust in Physician Scale: A Measure to Assess Interpersonal Trust in Patient-Physician Relationships. *Psychological Reports*, 67, (3 PT 2):1091-1100
- Birkh uer, J., Gaab, J., Kossowsky, J., Hasler, S., Krummenacher, P., Werner, C., ve Gerger, H. (2017). Trust in the health care professional and health outcome: A meta-analysis. 23 Mayıs, 2020 tarihinde PLOS ONE: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0170988#sec007> adresinden eriřildi
- Ertong, G. (2011a). Niklas Luhmann'ın Sosyal Sistemler Kuramı Ve Güven Tartışmaları Bağlamında Sağlık Sistemi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4.
- Ertong, G. (2011b). Sağlık Sisteminde Hekim Hasta İlişkisi ve Güven Unsuru. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gilson, L. (2006). Trust In Health Care: Theoretical Perspectives and Research Needs. *Journal of Health Organization and Management*, 20(5), 361-362.
- Gülcemal, E., ve Keklik, B. (2016). Hastaların Hekimlere Duydukları Güveni Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma: Isparta İli  rneęi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstit s  Dergisi*, 8 (14), 66.
- Isaac, L., LaVeist, T., ve Williams, K. (2009). Mistrust of Health Care Organizations is Associated with Underutilization of Health Services. *Health Services Research*, 44 (6), 2093-2105.
- Lalumera, E. (2018). Trust in health care and vaccine hesitancy. *Rivista di estetica*, 68 (2), 105-122.
- Ozawa, S., ve Sripad, P. (2013). How do you measure trust in the health system? A systematic review of the literature. *Social Science and Medicine*, 91, 10-11.
- Price, J., Kirchofer, G., Khubchandani, J., Kleinfelder, J., ve Bryant, M. (2013). Development of a College Student's Mistrust of Health Care Organizations Scale. *Journal of Health Education*, 44 (1), 19-25.
- Sheppard, V., Wang, J.-Y., Hurtado-de-Mendoza, A., Sutton, A., ve LaVeist, T. (2019). Psychometric Properties of the Medical Mistrust Index (MMI) in Latina Immigrants. *Behavioral Medicine*, 45 (2), 128-129.

- Tanyıldızı, İ., ve Demir, Ö. (2019). Sağlık Kurumlarında Yalın Yönetim. Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3(1), 13-40.
- Temel, K., ve Aydın, M. (2018). Sağlık Hizmetlerinde, Hasta-Hekim İlişkisinde Yaşanan Bilgi Asimetrisinin Ortaya Çıkardığı Ekonomik Sorunlar: Çanakkale Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 747.
- Wasti, S., Erdaş, K., ve Dural, U. (2013). Örgüte güvensizlik: Kültürlerarası nitel bir çalışma. ODTÜ Gelişme Dergisi, 40, 525-552.