



Hekime Güven ile Hasta Memnuniyeti Üzerine Kesitsel Bir Araştırma (Kahramanmaraş İli Örneği)

A Cross-Sectional Study on Trust in Physicians and Patient Satisfaction (The Case of
Kahramanmaraş Province)

Ramazan KIRAÇ¹

Öz

Bu araştırma, bireylerin hekime güveni ile ayaktan hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Kahramanmaraş merkezde yaşayan 400 yetişkin üzerine uygulan bu çalışmada, kolayda örneklem yöntemi kullanılmış olup elde edilen veriler SPSS paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada “Hekime Güven Ölçeği” ve “Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği” kullanılmıştır. “Hekime Güven Ölçeği”nin faktörü bulunmamaktadır ve ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,827’dir. “Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği” randevu boyutu (5), etkin muayene (13), çalışanların tutumu (3), genel memnuniyet (5) bekleme süresi ve danışmanlık (3) şeklindedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,891’dir. Araştırmanın verilerinin değerlendirilmesi için güvenilirlik analizi, bağımsız gruplarda t testi, bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi ve korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Demografik değişkenler ile hekime güven ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasından anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği alt boyutları ile hekime güven arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bireylerin evli olması, yaşının büyük olması, eğitim düzeyinin düşük olması hekime güveni ve hasta memnuniyetini de düşürmektedir. Aylık gelirin düşük olduğunu düşünenlerin hasta memnuniyeti daha düşük çıkmıştır. Bireylerin hekime güveni arttıkça hasta memnuniyeti de artmaktadır. Etkin muayene ve çalışanların hastaya karşı olumlu tutumu, hekime güveni pozitif yönde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Güven, Memnuniyet, Hasta, Hekim, Hekime Güven

Abstract

This research was conducted to evaluate the relationship between individuals' trust in physicians and outpatient satisfaction. In this study conducted on 400 adults living in the center of Kahramanmaraş, easy sampling method was used and the data obtained were analyzed with the SPSS package program. “Physician Trust Scale” and “Outpatient Patient Satisfaction Scale” were used in the research. The “Trust in Physician Scale” has no factor and the Cronbach Alpha value of the scale is 0.827. “Outpatient Satisfaction Scale” appointment size (5), efficient examination (13), staff attitude (3), general satisfaction (5), waiting time and counseling (3). The Cronbach Alpha value of the scale is 0.891. To evaluate the data of the study, reliability analysis, t-test in independent groups, one-way analysis of variance in independent groups, and correlation and regression analysis were performed. A significant difference was detected between demographic variables and the averages of trust in physicians and outpatient satisfaction ($p < 0.05$). A significant relationship was detected between the sub-dimensions of the outpatient satisfaction scale and trust in physicians ($p < 0.05$). Individuals being married, being older, and having a low level of education also reduce their trust in physicians and patient satisfaction. Patients who thought their monthly income was low had lower patient satisfaction. As individuals' trust in physicians increases, patient satisfaction also increases. Effective examination and the positive attitude of the staff towards the patient positively affects the trust in the physician.

Keywords: Trust, Satisfaction, Patient, Physicians, Trust the Physician

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, ramazan46k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8032-1116>

Makale Türü/Article Type: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received Date: 07.05.2024 – Kabul Tarihi/Accepted Date: 31.08.2024

Atıf İçin/For Cite: KIRAÇ R., “Hekime Güven ile Hasta Memnuniyeti Üzerine Kesitsel Bir Araştırma

(Kahramanmaraş İli Örneği)”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2024;23(92):1359-1374

<https://doi.org/10.17755/esosder.1479933>

Lisans: [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Etik Kurul İzni/Ethics Committee Permission: Bu araştırma için, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu’nun 15/121/2023 tarihli ve E-268735 sayılı yazısı ile izin alınmıştır. For this study, permission was obtained from Kahramanmaraş Sütçü İmam University Rectorate Social and Human Sciences Ethics Committee with the letter dated 15/121/2023 and numbered E-268735.

1. GİRİŞ

Güven, güçlü hasta hekim ilişkisinin önemli bir bileşenidir (Wu et al., 2022). Literatür incelendiğinde güven iki farklı kategoride ele alınarak tanımlanmaktadır. Bunlardan birincisi bir bütün olarak tıp mesleğine (veya bir bütün olarak sağlık sistemine) duyulan güven ve ikincisi ise hekime duyulan güvendir (Rolfe, et al., 2014). Tıp mesleğine duyulan güven, halkın kendilerine hizmet edenlerin sorumluluklarını teknik açıdan yeterli bir şekilde yerine getireceklerine (yetkinlik), sorumluluk üstleneceklerine, sorumluluklarını kanunsuz bir şekilde başkalarına devretmeyeceklerine (kontrol) ve halkın refahını öncelik haline getireceklerine (vekalet) dair beklentilerini ifade eder (Mechanic and Schlesinger,1996). Hekime duyulan güven ise, hastaların hekimlerin teşhis ve tedavi için gerekli becerilere sahip olduğuna, öncelikle hasta çıkarlarını dikkate alacağına ve hasta mahremiyetine uygun davranacağına dair inancı olarak tanımlanmaktadır (Yang and Wu, 2018). Hasta ile hekim arasındaki güven unsuru çeşitli faktörden etkilenir ve çok farklı biçimlerde tanımlanır. Ne şekilde tanımlanırsa tanımlansın güven, hekimin mesleki deneyimine, profesyonelliğine, yeterliliğine, güvenilirliğine ve ulaşılabilirliğine bağlıdır (Gupta et al.,2020). Tıbbi uygulamaların yaşam ve ölümü doğrudan ilgilendirmesi, çoğu zaman belirsizlik içermesi ve hata tolere etmemesi gibi özellikleri ve insan yaşamı üzerindeki önemi göz önüne alındığında güven tıbbi uygulamada merkezi bir rol oynar (Kim et al., 2018). Hastaların doktorlarına olan güveni, hem kronik hastalıkların (örneğin, hipertansiyonun kontrolünde egzersiz veya ilaç rejimlerine bağlılığın teşvik edilmesi) hem de akut hastalıkların (örneğin, ağrı kontrolü için opiyatlar reçete edildiğinde şüphenin üstesinden gelinmesi) tedavisinde önemlidir (Rolfe, et al.,2014). Dahası yapılan araştırmalarda hasta ve doktor arasındaki güvene dayalı ilişki, iletişimin ve tıbbi karar vermenin kolaylaşmasına, hastanın korkusunun azalmasına, düşük işlem maliyetlerine, tedaviye daha iyi uyum sağlanmasına ve hasta memnuniyeti ile ilişkili olarak bulunmuştur (Hillen et al.,2011; H.Thom, 2000). Hekime olan güvenin, hasta hekim ilişkisinin sürdürülmesinde anahtar rolünün olduğu ve hasta memnuniyetinin oluşmasında kritik bir rolü olduğu kabul edilmektedir (Audrain-Pontevia and Menvielle, 2018).

Doktor hasta ilişkisi çağlar boyunca bir değişim ve dönüşüm geçirmiş ve günümüzde doktorun hâkimiyetinin azaldığı daha fazla hasta merkezli yaklaşım öne çıkmıştır (Audrain-Pontevia and Menvielle,2018). Hasta merkezli yaklaşım; hastaların artık hastalıkları ile ilgili karar vermede önemli hale gelmesi ve tedavi süreçlerinde ortak karar vermesini ifade eder (Erdoğan and Kırılmaz 2020). Bu hasta merkezli yaklaşımla birlikte artık hastaların görüş ve düşünceleri daha da önemli hale gelmiştir. Hastaların aldıkları hizmetlerden memnuniyet, önemli ve yaygın olarak kullanılan bir sağlık bakım kalitesi göstergesi olarak kabul edilmektedir (Godillot et al.,2021). Memnuniyet, hem hastanın bakım kalitesine ilişkin subjektif değerlendirmesini hem de buna yönelik beklentileri yansıtmaktadır (Edlund et al., 2003). Dahası hasta memnuniyetinin kaliteli bakımın temel unsurlarından biri olduğu ve hastalar ile sağlık çalışanları arasındaki iyi ilişkilerin bir göstergesi olduğu konusunda da fikir birliği bulunmaktadır (Shan et al., 2016). Hasta memnuniyeti ve hasta güveni birbiriyle ilişkili kavramlardır. Hastaların güven algısı memnuniyetlerini olumlu yönde etkilemektedir. Kişilerarası temelli hizmet karşılaşmalarında güvenin hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerindeki etkisi tespit edilmiştir (Chang et al.,2013). Hastanın hekimine olan güveni, memnuniyet ve tedaviye uyum gibi arzu edilen tedavi sonuçları için çok önemlidir. Bu

sonuçlardan ve ilişkilerden yola çıkarak bu çalışmada hastaların hekim güveni ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

2. YÖNTEM

Bu araştırma kesitsel ve kantitatif (nicel) bir araştırma olma özelliği göstermektedir. Nicel araştırma, nicel verilerin toplanmasını ve analizini gerektiren çalışmalardır. Nicel araştırma, katılımcılardan elde edilen verileri çeşitli istatistik programları kullanılarak analiz edilen, genellenebilir ve evrensel bilgiye dönüştürülebilir bir araştırma tekniğidir (Baltacı, 2018; Crabtree And Miller, 1999; Baltacı 2019). Bu araştırmanın yöntem kısmında araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araçları, araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmanın etiğine yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş'ta yaşayan 18 yaş ve üzeri devlet hastanesinden hizmet alan bireylerden oluşmaktadır. Anket tekniği kullanılarak yapılan bu çalışmada veriler online olarak toplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak kabul eden 400 kişi araştırmaya dâhil olmuştur. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Belirtilen şartlar altında evren büyüklüğü ne olursa olsun örnekleme 384'ü bulması evreni temsil ettiğini gösterir (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004). Farklı evrenler için kabul edilebilir asgari örnekleme büyüklüğü 10.000.000 geçse bile % 95 güven aralığında bu sayı 384'tür (Gürbüz and Şahin, 2018). Ayrıca ölçek madde sayısına bakılarak da örnekleme hesaplama yapılmıştır. Bu hesaplama ya göre ölçek madde sayısının 3 katı (Sönmez & Alacapınar, 2016), 4 ya da 5 katı (Özcan & Balyer, 2013), 5-10 katı (Erdoğan vd., 2015) örnekleme araştırma için yeterli olduğunu savunan görüşler vardır. Bu çalışmada madde sayısı toplam 40 olup araştırmanın örnekleminin yeterli olduğu düşünülmektedir.

2.2. Veri toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Veriler Aralık 2023 ile Mart 2024 arasında toplanmıştır. Ankette sosyo-demografik verilere, ayaktan hasta memnuniyeti ölçeğine ve hekime güven ölçeğine yer verilmiştir. *Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği*; Kaya & Maimati (2018) tarafından geliştirilen ölçek 29 madden ve 5 alt boyut oluşmaktadır. Bu boyutlar; randevu boyutu (5), etkin muayene (13), çalışanların tutumu (3), genel memnuniyet (5) bekleme süresi ve danışmanlık (3) şeklindedir. Doğrulayıcı Faktör analizi sonucunda madde 24 ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik değeri 0,891'dir. *Hekime Güven Ölçeği*; Şengül & Bulut (2020) tarafından geliştirilen ölçek toplam 11 maddeden oluşmaktadır. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda ölçekten 4 madde (1,5,7,11) çıkarılmıştır. Ölçek tek boyutlu olup, Cronbach Alpha güvenilirlik değeri 0,827'dir.

2.3. Verilerin Analizi

Araştırma verileri SPSS paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz yöntemlerinin belirlenmesi için ölçeklerin önce güvenilirliklerine bakılmış ve daha sonra normal dağılıma uygun olup olmadığı belirlenmiştir. Ölçeklerin güvenilirliklerine bakmak için Cronbach Alpha değerleri verilmiş olup, normal dağılıma uygun olup olmadığını incelemek içinde çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir. Cronbach Alpha değerinin 1'e yaklaşması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Tavakol & Dennick, 2011). Çarpıklık ve basıklık

değerlerinin -1,5 ile +1,5 değerinde olması ölçeklerin normal dağıldığını göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). Yapılan analiz sonucunda ölçekler güvenilir ve normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda araştırmada; bağımsız gruplarda t testi, bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

2.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, elde edilen örneklem ile sınırlıdır. Araştırma devlet hastanesine başvuran kişilerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve çevrimiçi platformlar aracılığı ile ulaşılabilen 400 katılımcı yer almaktadır. Bu kapsamda okuryazar olan ve internet erişimine sahip olan bireyler örneklemin sınırlılığını oluşturmaktadır. Araştırmada ilgili literatür Türkçe ve İngilizce dilleri ile taranabilmiştir. Ayrıca araştırma, kullanılan ölçme araçları ve bu ölçme araçlarına katılımcıların verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

2.4. Araştırma Etiği

Bu araştırma için, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (15/12/2023 tarihli ve E-268735 sayılı raporu).

3. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde tanımlayıcı istatistiksel analizler, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon analizi bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Özellikler

	Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	185	46,3
	Erkek	215	53,8
Yaş	18-29	129	32,3
	30-49	171	42,8
	50 ve üzeri	100	25,0
Medeni Durum	Evli	268	67,0
	Bekâr	132	33,0
Eğitim Durumu	İlkokul	115	28,7
	Lise	155	38,8
	Lisans +	130	32,5
Aylık Gelir	Düşük	171	42,8
	Orta	191	47,8
	İyi	38	9,5
Kronik Hastalık Durumu	Var	39	9,8
	Yok	361	90,3
Genel Sağlık Durumunuz	İyi ve Çok İyi	286	71,5
	Kötü ve Orta	114	28,5
	Hiç Gitmedim	24	6,0
Son Bir Yılda kaç Defa Hastaneye Gittiniz	1 Defa	62	15,5
	2 Defa	96	24,0
	3 Defa	85	21,3
	4 Defa	53	13,3
	5 ve +	80	20,0
Toplam		400	100,0

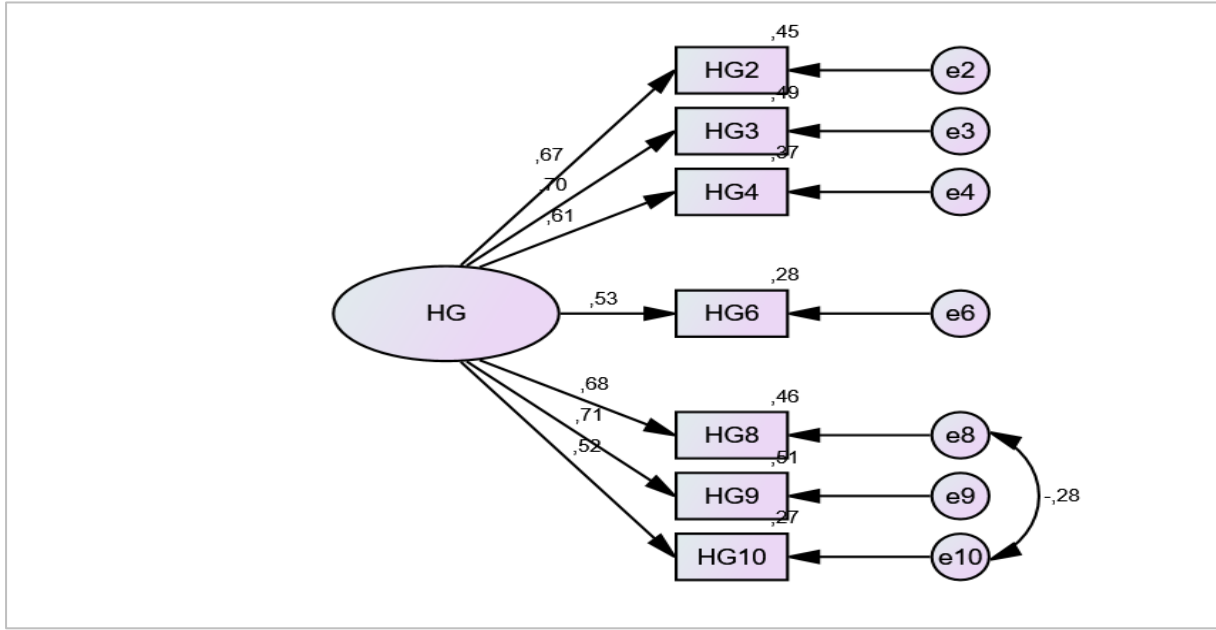
Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya dâhil olanların %53,8’i erkek, %67’si evli, %42,8’i 30-49 yaş bireylerden oluşmakta ve %38,8’i lise mezundur. Aylık gelirinin iyi olduğunu düşünenlerin oranı %9,5 iken, düşük ve orta olarak düşünenlerde bu oran %90,5’tir. Katılımcıların %90,3’ünde kronik bir hastalık bulunmamakla birlikte genel sağlık durumunu %71,5 oranda iyi ve çok iyi şekilde belirtmiştir. Araştırmaya dâhil olanların 94’ü hastaneye yılda birden fazla gitmiştir.

Tablo 2. Hekime Güven Ölçeği Ve Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Alt Boyutlarının Psikometrik Özellikleri

Ölçekler	Ölçek Boyutları	İfade Sayısı	Min	Max	Cronbach Alpha	ort	SS	Normallik Testi	
								Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
Hekime Güven	Hekime Güven	7	1	4,27	0,827	2,93	0,477	-0,466	-1,134
Hasta Memnuniyeti	Randevu	5	1	5	0,675	2,580	0,600	0,227	1,480
	Etkin Muayene	13	1	4,62	0,885	3,032	0,593	-0,053	1,101
	Çalışanların Tutumu	3	1	5	0,785	2,934	0,773	0,031	-0,230
	Bekleme Süresi ve Danışmanlık	2	1	5	0,663	2,66	0,87	0,069	-0,172
	Genel Memnuniyet	5	1	5	0,832	2,651	0,739	-0,020	0,513

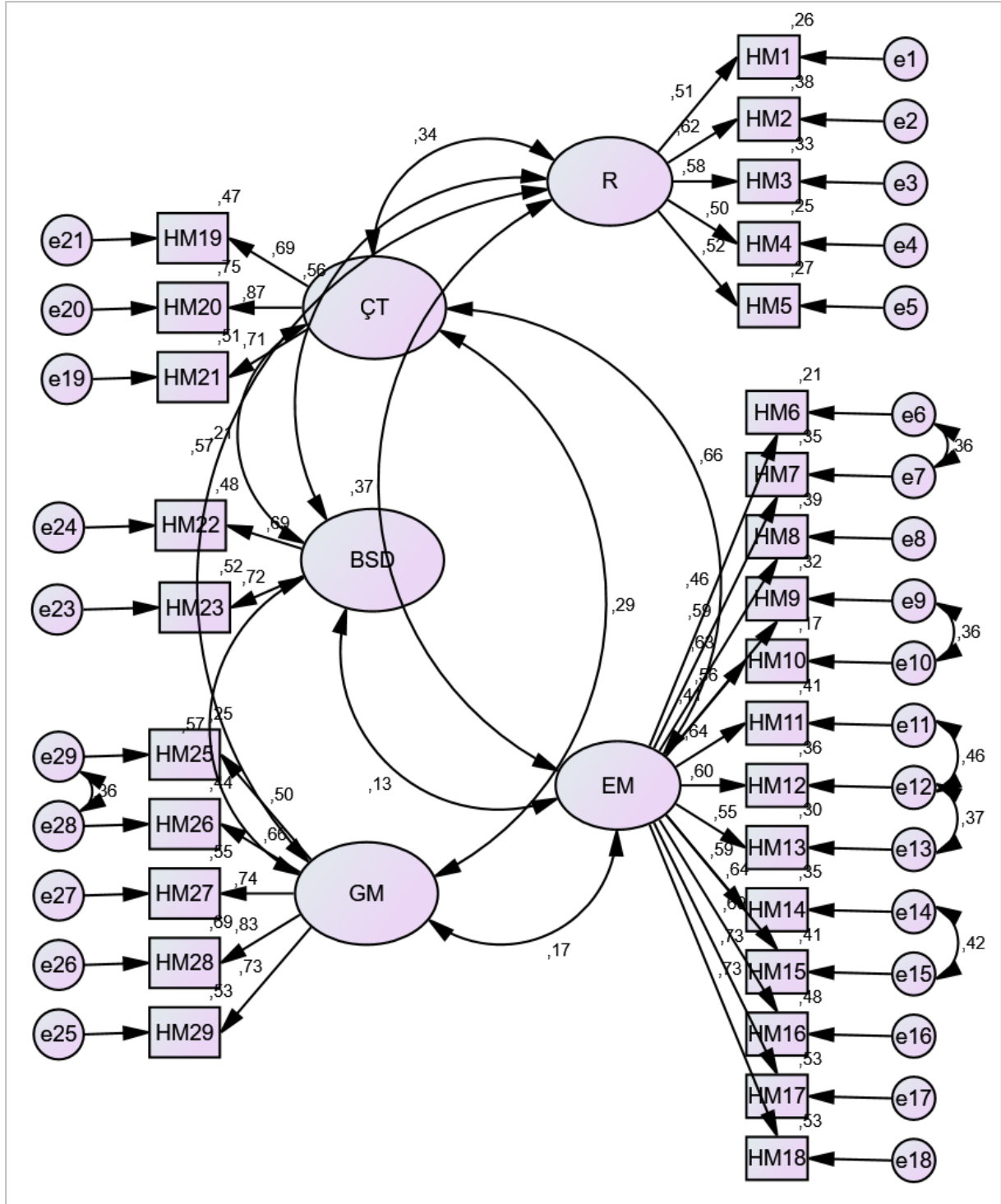
Tablo 2’de görüldüğü üzere hekime güven ölçeği ve ayaktan hasta memnuniyeti ölçeğinin alt boyutlarının psikometrik özellikleri verilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliklerine bakmak için Cronbach Alpha değerleri verilmiş olup normal dağılıma uygun olup olmadığını incelemek içinde çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir. Cronbach Alpha değerinin 1’e yaklaşması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Tavakol & Dennick, 2011). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 değerinde olması ölçeklerin normal dağıldığını göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). Hekime güven ölçeği 7 ifadeden oluşmakta Cronbach Alpha değeri 0,827’dir. Hekime güven ölçeğinin normal dağılım testi sonucunda çarpıklık değeri -0,048 iken basıklık değeri 0,551’dir. Bu sonuçlar ölçeğin güvenilir ve normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir.

Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeğinin 5 alt boyuttan oluşmakta olup boyutlara ait değerler şu şekildedir: Randevu boyutu 5 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,675, çarpıklık değeri 0,227 ve basıklık değeri 1,480’dir. Etkin muayene boyutu 13 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,885, çarpıklık değeri -0,053 ve basıklık değeri 1,101’dir. Çalışanların tutumu boyutu 3 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,785, çarpıklık değeri 0,031 ve basıklık değeri -0,230’dur. Bekleme süresi ve danışmanlık boyutu 2 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,663, çarpıklık değeri 0,069 ve basıklık değeri -0,172’tür. Genel memnuniyet boyutu 5 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,832, çarpıklık değeri -0,020 ve basıklık değeri 0,513’tür. Bu sonuçlar ölçeğin güvenilir ve normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir.



Şekil 1. Hekime Güven Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Path Diyagramı (HG=Hekime Güven)

Şekil 1’de görüldüğü Hekime Güven Ölçeği’ne ait doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı verilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerlerini iyileştirmek için madde 8 ile madde 10 arasında kovaryans yapılmıştır. Ayrıca ölçekte eşik değeri 0,4’ün altında olan madde 1, madde 5, madde 7 ve madde 11 ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin uyum iyiliği indeks değerleri normal değer ve kabul edilebilir değer arasında yer aldığı gözlemlenmiştir ($\chi^2/sd=2,487$ GFI=0,977 CFI=0,975 RMSEA=0,061 RMR=0,025 SRMR=0,0295). Bu değerler model değerinin normal değer ve kabul edilebilir değerler arasında olduğunu göstermektedir (Tavakol & Dennick, 2011; Tabachnick & Fidel, 2013; Gürbüz & Şahin, 2018).



Şekil 1. Hasta Memnuniyeti Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Path Diyagramı (HM=Hasta Memnuniyeti, EM= Etkin Muayene, ÇT= Çalışanların Tutumu, BSD=bekleme Süresi ve Danışmanlık, GM= Genel Memnuniyet)

Şekil 1’de görüldüğü Hasta Memnuniyeti Ölçeği’ne ait doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı verilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerlerini iyileştirmek için madde 6 ile madde 7, madde 9 ile madde 10, madde 11 ile madde 12 ve madde 14 ile madde 15 arasında kovaryans yapılmıştır. Ayrıca madde 24’ün eşik değeri 0,4’den düşük olduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin uyum iyiliği indeks değerleri normal değer ve kabul edilebilir değer arasında yer aldığı gözlemlenmiştir ($\chi^2/sd=3,857$ GFI=0,903 CFI=0,911 RMSEA=0,078 RMR=0,077 SRMR=0,0831). Bu değerler model değerinin normal değer

ve kabul edilebilir değerler arasında olduğunu göstermektedir (Tavakol & Dennick, 2011; Tabachnick & Fidel, 2013; Gürbüz & Şahin, 2018).

Tablo 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri İle Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Alt Boyutları Ortalamalarının Değerlendirilmesi

Bağımsız Değişken	n	Randevu	Etkin Muayene	Çalışanların Tutumu	Bekleme Süresi ve Danışmanlık	Genel Memnuniyet	Ayaktan Hasta Memnuniyeti
Cinsiyet							
Kadın	185	2,55±0,61	3,08±0,62	2,93±0,84	2,65±0,95	2,66±0,81	2,87±0,51
Erkek	215	2,60±0,58	2,98±0,55	2,93±0,70	2,66±0,69	2,63±0,80	2,82±0,42
t		-,730	1,786	0,023	-0,038	0,347	0,978
p		0,466	0,075	0,982	0,970	0,729	0,329
Yaş							
18-29 ^a	129	2,74±0,75	3,26±0,71	3,12±0,88	2,74±1,03	2,86±0,86	3,04±0,59
30-49 ^b	171	2,47±0,57	2,99±0,56	2,92±0,75	2,52±0,87	2,50±0,75	2,77±0,39
50+ ^c	100	2,56±0,30	2,80±0,30	2,71±0,56	2,79±0,58	2,63±0,37	2,71±0,25
F		7,990	19,390	8,284	2,681	9,053	19,821
p		0,000	0,000	0,000	0,056	0,000	0,000
Fark (scheffe)		a>b	a>b>c	a>c		a>b	a>b, a>c
Medeni Durum							
Evli	268	2,53±0,46	2,98 ±0,46	2,91±0,66	2,64±0,77	2,60±0,62	2,80±0,29
Bekâr	132	2,67±0,80	3,31±0,78	2,96±0,95	2,70±1,05	2,74±0,92	2,92±0,69
t		-2,105	-2,155	-0,532	-0,632	-1,768	-2,449
p		0,036	0,032	0,596	0,527	0,078	0,015
Eğitim Durumu							
İlkokul ^a	115	2,48±0,50	3,07±0,58	3,07±0,72	2,53±0,87	2,48±0,67	2,81±0,37
Lise ^b	155	2,47±0,56	2,91±0,54	2,83±0,68	2,66±0,77	2,59±0,68	2,75±0,42
Lisans + ^c	130	2,78±0,67	3,13±0,62	2,98±0,89	2,76±0,97	2,85±0,81	2,98±0,55
F		11,982	5,059	2,360	2,199	8,641	8,779
p		0,000	0,007	0,096	0,112	0,000	0,000
Fark (scheffe)		a<c, b<c	b<c			a<c, b<c	a<c, b<c
Aylık Gelir							
Düşük ^a	171	2,52±0,50	2,95±0,55	2,86±0,78	2,56±0,78	2,57±0,67	2,77±0,40
Orta ^b	191	2,61±0,61	3,07±0,54	2,97±0,72	2,75±0,87	2,75±0,73	2,90±0,44
İyi ^c	38	2,68±0,87	3,14±0,89	3,01±0,94	2,61±1,19	2,47±0,97	2,89±0,74
F		1,642	2,546	1,154	2,235	3,886	3,630
p		0,195	0,080	0,316	0,108	0,021	0,027
Fark (scheffe)						c<b	a<b
Kronik Hastalık Durumu							
Var	39	2,56±0,36	2,83±0,52	2,83±0,68	2,70±0,60	2,67±0,55	2,74±0,42
Yok	361	2,58±0,62	3,05±0,59	2,94±0,78	2,65±0,89	2,64±0,75	2,85±0,47
t		-0,190	-2,256	-0,820	0,329	0,230	-1,403
p		0,849	0,025	0,413	0,742	0,818	0,161
Genel Sağlık Durumu							
İyi ve Çok İyi	286	2,61±0,59	3,03±0,57	2,93±0,77	2,71±0,87	2,70±0,74	2,86±0,46
Kötü ve Orta	114	2,49±0,62	3,02±0,63	2,94±0,76	2,52±0,86	2,52±0,72	2,79±0,47
t		1,792	0,168	-0,168	2,015	2,228	1,376
p		0,074	0,866	0,867	0,045	0,026	0,169
Son Bir Yılda kaç Defa Hastaneye Gittiniz							
Hiç Gitmedim ^a	24	2,65±0,93	3,64±0,55	3,54±0,77	2,47±1,16	2,56±0,98	3,17±0,51
1 Defa ^b	62	2,53±0,61	3,08±0,55	2,82±0,78	2,76±0,96	2,54±0,74	2,84±0,42
2 Defa ^c	96	2,54±0,61	2,97±0,55	2,94±0,70	2,57±0,79	2,63±0,76	2,80±0,40
3 Defa ^d	85	2,60±0,43	2,99±0,47	2,90±0,67	2,61±0,77	2,65±0,56	2,82±0,30
4 Defa ^e	53	2,54±0,51	2,91±0,58	2,81±0,82	2,83±0,87	2,61±0,70	2,77±0,50
5 ve + ^f	80	2,64±0,65	2,99±0,70	2,92±0,84	2,67±0,89	2,80±0,80	2,86±0,62
F		0,430	6,300	3,624	1,020	1,002	2,921
p		0,827	0,000	0,003	0,405	0,416	0,013
Fark (scheffe)			a>b,c,d,e,f	a>b,c,d,e,f			a>c,d

Tablo 3'te araştırmaya dâhil olan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlar arasındaki farkların tespiti için yapılan bağımsız gruplarda t testi ve bağımsız gruplarda tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Farklılığın hangi değişkenler arasında olduğunu tespit edebilmek için scheffe testi yapılmıştır.

Yapılan analizler doğrultusunda cinsiyet ile ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği alt boyutları ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p>0,05$). Yaş değişkeni ile randevu, etkin muayene, çalışanların tutumunu, genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). 18-29 yaş aralığındakilerin randevu, etkin muayene, çalışanların tutumları, genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyet ortalamaları 30-49 yaş aralığındakilerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 30-49 yaş aralığındakilerin etkin muayene ortalamaları 51 ve üstü yaş aralığındakilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. 18-29 yaş aralığındakilerin çalışanların tutumlarından memnuniyet 51 ve yaş üzeri bireylerden daha yüksektir. Aynı şekilde 18-29 yaş aralığındakilerin ayaktan memnuniyet ortalamaları 51 ve yaş üzeri bireylerden daha yüksektir. Medeni durum ile randevu, etkin muayene ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bekâr olanların evli olanlara göre randevu, etkin muayene ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Eğitim durumu ile randevu, etkin muayene genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). İlkokul ve lise mezunlarının randevu, etkin muayene, genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları lisans mezunlarına göre daha düşük çıkmıştır. Bireylerin aylık geliri ile randevu, etkin muayene, çalışanların tutumu ve bekleme süresi ve danışmanlık ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Gelir durumu iyi olanların genel memnuniyet ortalaması gelir durumu orta olanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Gelir durumu düşük olanların ayaktan hasta memnuniyet ortalamaları gelir durumu orta olanlara göre daha düşük çıkmıştır. Kronik hastalık durumu ile randevu, çalışanların tutumu, bekleme süresi ve danışmanlık, genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Kronik hastalık durumu ile etkin muayene ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kronik hastalığı olmayanların etkin muayene ortalamaları kronik hastalığı olanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Genel sağlık durumu ile randevu, etkin muayene, çalışanların tutumu, danışmanlık ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Genel sağlık durumu ile genel memnuniyet ve bekleme süresi danışmanlık ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiş ($p<0,05$) olup, genel sağlık durumu iyi olanların kötü olanlara göre genel memnuniyet ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Son bir yıl içerisinde hastaneye gitme durumu ile randevu, bekleme süresi ve danışmanlık ve genel memnuniyet ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Son bir yıl içerisinde hastaneye gitme durumu ile etkin muayene, çalışanların tutumu ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Hastaneye hiç gitmedim diyenlerin etkin muayene, çalışanların tutumu ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları 1 defa ve üzeri gidenlere göre yüksek çıkmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Hekime Güven Ölçeğinin Ortalamalarının Değerlendirilmesi

Bağımsız Değişken	n	Hekime Güven Ölçeği
Cinsiyet		
Kadın	185	3,98±0,51
Erkek	215	2,88±0,44
t		2,146
p		0,033
Yaş		
18-29 ^a	129	3,13±0,49
30-49 ^b	171	2,88±0,49
51+ ^c	100	2,75±0,29
F		21,339
p		0,000
Fark (scheffe)		a>b>c
Medeni Durum		
Evli	268	3,89±0,39
Bekâr	132	3,00±0,60
t		-2,190
p		0,029
Eğitim Durumu		
İlkokul ^a	115	2,93±0,51
Lise ^b	155	2,83±0,48
Lisans + ^c	130	3,04±0,40
F		7,043
p		0,001
Fark (scheffe)		c>b
Aylık Gelir		
Düşük ^a	171	2,92±0,46
Orta ^b	191	2,92 ±0,43
İyi ^c	38	3,02±0,69
F		0,771
p		0,463
Kronik Hastalık Durumu		
Var	39	2,77±0,40
Yok	361	2,94±0,48
t		-2,131
p		0,034
Genel Sağlık Durumu		
İyi ve Çok İyi	286	2,94±0,44
Kötü ve Orta	114	2,90±0,55
t		0,730
p		0,466
Son Bir Yılda kaç Defa Hastaneye Gittiniz		
Hiç Gitmedim ^a	24	3,35±0,57
1 Defa ^b	62	3,00±0,46
2 Defa ^c	96	2,90±0,47
3 Defa ^d	85	2,91±0,35
4 Defa ^e	53	2,79±0,40
5 ve + ^f	80	2,89±0,54
F		5,578
p		0,000
Fark (scheffe)		a>b.c.d.e.f

n=400, p<0,05

Tablo 4'te araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine göre hekime ölçeği ortalama puanlar arasındaki farklılığın tespiti için yapılan bağımsız gruplarda t

testi ve bağımsız gruplarda tek yönlü varyans (ANOVA) analizi bulgularına yer verilmiştir. Farklılığın hangi değişkenler arasında olduğunu tespit edebilmek için scheffe testi yapılmıştır.

Bireylerin aylık geliri ve genel sağlık durumu ile hekime güven ölçeği ortalamaları arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır ($p>0,05$). Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kronik hastalık durumu ve son bir yıl içerisinde hastaneye gitme durumu ile hekime güven ölçeği ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadınların hekime güven ortalamaları erkeklere daha yüksek çıkmıştır. 18-29 yaş aralığındakilerin hekime güven ortalamaları 30-49 yaş ile 51 yaş ve üzeri bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. 30-49 yaş aralığındakilerin hekime güven ortalamaları da 51 ve yaş üzerindeki kişilere göre daha yüksek çıkmıştır. Bekâr olanların hekime güven ortalamaları evli olanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Lisans mezunların hekime güven ortalamaları lise mezunlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Kronik hastalığı olmayanların hekime güven ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Hastaneye bir yıl içinde hiç gitmeyenlerin hekime güven ortalamaları 1 defa veya daha fazla gidenlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Boyutlarının Hekime Güven Ölçeği İle İlişkisi
n=400 p<0,001*

		Hekime Güven Ölçeği
Randevu Boyutu	r	,232**
	p	,000
Etkin Muayene Boyutu	r	,725**
	p	,000
Çalışanların Tutumu Boyutu	r	,507**
	p	0,000
Bekleme Süresi Ve Danışmanlık Boyutu	r	,651
	p	,023
Genel Memnuniyet Boyutu	r	,048
	p	,338
Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeği	r	,586**
	p	,000

n=400 p<0,001*

Tablo 5’de görüldüğü üzere ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği alt boyutları ile hekime güven ölçeği alt boyutları ortalamaları arasında korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi iki ve daha fazla değişken arasındaki ilişki olup olmadığını, ilişki varsa bunun şiddetinin belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır (Gürbüz & Şahin, 2018). Değişkenler arasındaki korelasyon katsayısı -1 ile +1 değer arasında bir değer alır. Bu değer $-1 \leq r < -0,7$ arasında ise kuvvetli, $-0,7 \leq r < -0,3$ arasında ise orta ve $-0,3 \leq r < 0$ arasında ise zayıf ilişki vardır. Aynı şekilde $0 < r \leq 0,3$ ise zayıf, $0,3 < r \leq 0,7$ ise orta ve $0,7 < r \leq 1$ ise kuvvetli ilişki vardır (Gürbüz & Şahin, 2018).

Hekime güven ölçeği ile randevu boyutu ($p<0,001$, $r=0,232$) ortalamaları arasında pozitif yönlü düşük ilişki tespit edilmiştir. Hekime güven ölçeği ile etkin muayene boyutu ortalamaları arasında pozitif yönlü yüksek ilişki tespit edilmiştir ($p<0,001$, $r=0,725$). Hekime güven ölçeği ile çalışanların tutumunu boyutu ortalamaları arasında pozitif yönlü orta derecede

bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,001$, $r=0,507$). Hekime güven ölçeği ile ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği arasında pozitif yönlü orta derecede bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,001$, $r=0,586$). Hekime güven arttıkça ayaktan hasta memnuniyeti de artmaktadır.

Tablo 6. Ayaktan Hasta Memnuniyeti Ölçeğinin Boyutlardan Etkin Muayene Ve Çalışanlarının Tutumunun Hekime Güven Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	B	β	t	p
Sabit	Hekime Güven Ölçeği	0,730	0,534	227,077	0,000	0,578		133,013	0,000
Etkin Muayene						0,532	0,661	15,331	0,000
Çalışanların Tutumu						0,066	0,107	2,485	0,013

Tablo 6’da sonuca göre hekime güven değişkenindeki değişimin %53’ü ($R^2=0,534$) bağımsız değişkenler (Etkin muayene ve çalışanların tutumu) tarafından açıklanmaktadır. Modelin açıklayıcı gücünün anlamlılığı açısından bir sorun olmadığı tespit edilmiştir ($F=227,077$ $p=0,000$). Bağımsız değişkenlerden etkin muayene ($\beta=-0,661$ $t=15,331$ $p=0,000$) ve çalışanların tutumu ($\beta=-0,107$ $t=2,485$ $p=0,013$) boyutunun hekime güven üzerine pozitif bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yapılan analize göre etkin muayene boyutundaki her bir birim artış hekime güven puanında $B=0,532$ ’lik, çalışanların tutumu boyutundaki her bir birim artış hekime güven puanında $B=0,066$ ’lık bir artış sağlamaktadır.

4. TARTIŞMA

Güven hasta hekim ilişkisinde merkezi bir rol oynayan önemli bir bileşendir (Yang and Wu, 2018). Güven ve memnuniyetin birbiriyle çok yakından ilişkili olduğu ve dolayısıyla güveni etkileyen faktörlerin memnuniyeti de etkileyebileceği bilinmektedir. Yapılan araştırma sonuçlarına göre hastaların güven algısı memnuniyetlerini de olumlu yönde etkileyebilmektedir (Chang et al., 2013). Bu çalışmada bireylerin hekime güveni ile ayaktan hasta memnuniyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre gelir durumu iyi olan hastaların genel memnuniyet ortalaması gelir durumu orta olanlara göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Genel sağlık durumu iyi olanların kötü olanlara göre genel memnuniyet ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Bekâr olanların evli olanlara göre randevu, etkin muayene ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. İlkokul ve lise mezunlarının randevu, etkin muayene, genel memnuniyet ve ayaktan hasta memnuniyeti ortalamaları lisans mezunlarına göre daha düşük çıkmıştır. Bu bulgulardan farklı olarak yapılan araştırmalarda eğitim düzeyi lise ve altında olan hastaların genel memnuniyet ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir (Şantaş vd., 2021; Kalender Kara vd., 2023). 18-29 yaş aralığındaki hastaların çalışanların tutumlarından memnuniyeti 51 ve yaş üzeri bireylerden daha yüksektir. Dahası 18-29 yaş aralığındakilerin ayaktan memnuniyet ortalamaları 51 ve yaş üzeri bireylerden daha yüksektir. Bu sonucu destekler nitelikte Şantaş vd., (2021) hastanede verilen hizmetlerden en az memnun olan yaş grubunu 61 yaş ve üzeri olarak tespit etmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre kadınların hekime güven ortalamaları erkeklerle daha yüksek çıkmıştır. Bu sonucu destekler nitelikte Gülcemal & Keklik (2016), kadınların

hekime duydukları güven ifadelerine yönelik puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu sonucunu elde etmişlerdir. 18-29 yaş aralığındaki bireylerin hekime güven ortalamaları 30-49 yaş ile 51 yaş ve üzeri bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. Dahası 30-49 yaş aralığındaki hastaların hekime güven ortalamaları da 51 ve yaş üzerindeki hastalara göre daha yüksek çıkmıştır. Literatür incelendiğinde bu araştırmada bulunan sonuçlardan farklı olarak bireylerin yaşları azaldıkça güven ortalamalarının da azaldığı sonuçları elde edilmiştir (Gülcemal & Keklik, 2016; Yüce, 2014). Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre lisans mezunların hekime güven ortalamaları lise mezunlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Yüce (2014), Yılmaz ve Baysal Akkaya (2009) yaptıkları araştırmalarda bu sonuçtan farklı olarak eğitim düzeyi arttıkça hekime olan güven azaldığı sonuçlarını bulmuşlardır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre ayaktan hasta memnuniyeti ölçeğinin alt boyutlarından etkin muayene ve çalışanların tutumu boyutunun hekime güven üzerine pozitif bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Hekime güven arttıkça ayaktan hasta memnuniyetinin de arttığı sonucu elde edilmiştir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda bu sonuca benzer bulgular elde edilmiştir. Moreira & Silva (2015), Güngör ve Karagöl (2020), Ramlı & Sjahruddin (2015), Hall et al., 2001), Çiftçi Kırac (2023), Weng (2008), Shan et al., (2016) hasta memnuniyetinin hasta güvenini etkilediği ve ilişkili olduğu sonuçlarını elde etmişlerdir. Hastanın güveni hasta hekim ilişkisinin temel taşı olduğunu ve hasta memnuniyetini de etkilediğini araştırmadan elde edilen sonuçlar göstermektedir.

5. SONUÇ

Başarılı bir doktor hasta ilişkisi için güven şarttır (Gopichandran and Chetlapalli, 2013). Güven doktorlar ve hastalar arasındaki ilişkilerin her zaman merkezinde yer almıştır. Tıbbi bakımın başarısı hastaların, doktorlarının yetkin olduğuna, sorumluluklarına uygun hareket ettiğine, hastalarının refahına önem ve öncelik verdiğine olan inanç ve güvenine bağlıdır (Mechanic and Schlesinger,2015). Hastanın hekime olan güveni hasta memnuniyeti üzerinde de olumlu bir etkiye sahiptir. Nitekim bu araştırmanın sonucunda da hastaların hekime olan güven düzeyi arttıkça, hasta memnuniyetinin de arttığı sonucu elde edilmiştir. Hekime duyulan güven, tıbbi uygulamayı derinden etkilediğinden ve aynı zamanda bu konudaki memnuniyetin de bir yansıması olduğundan, hekimlere duyulan güvenin araştırılması, hastaların sağlık sistemine yönelik tutumları hakkında ipucu sağlayacaktır (Kim et al.,2018). Mevcut sağlık sistemine yönelik olumsuz tutumların hem hasta memnuniyetini hem de hasta güvenini azalmasına yol açacağı düşünüldüğünde düzenli aralıklarla memnuniyet anketleri yapıp hastaların sağlık sistemlerine yönelik görüş öneri ve şikayetleri belirlenmelidir. Ayrıca yapılan bu memnuniyet anketleri hastaların isteklerini, beklentilerini veya ihtiyaçlarını raporlayarak geçmiş eylemlere ilişkin bir yargıya varılmasını sağlamaktadır (Eveleigh et al.,2012). Hastaların sağlık hizmetlerine olan güvenini güçlendirmek ve memnuniyet düzeyini artırmak için hükümetler, meslek odaları ve medyadan destek alarak kampanyalar düzenlemeli ve hizmet kalitesini artırmaya yönelik faaliyetler yapmalıdır.

KAYNAKÇA

- Audrain-Pontevia, A. F., & Menvielle, L. (2018). Effects of interpersonal trust among users of online health communities on patient trust in and satisfaction with their physician. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 34(1), 56-62. <https://doi.org/10.1017/S0266462317004433>
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231– 274. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/497090>
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/497090>
- Chang, C. S., Chen, S. Y., & Lan, Y. T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC health services research*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-22>
- Crabtree, B. F. and Miller, W. L. (1999). Doing qualitative research. sage publications.
- Çiftçi Kırac, F. *Hasta ile hekim arasındaki güven ilişkisi ve hasta memnuniyeti üzerine bir araştırma*, 6. International Scientific Researches And Innovation Congress, 02-03 September, Ankara, 2023;266.
- Edlund, M. J., Young, A. S., Kung, F. Y., Sherbourne, C. D., & Wells, K. B. (2003). Does satisfaction reflect the technical quality of mental health care?. *Health services research*, 38(2), 631-645. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.00137>
- Erdoğan, M., & Kırılmaz, H. (2020). Hasta merkezlilik ve hasta merkezli bakım. *İnsan Ve İnsan*, 7(24), 97-126. <https://doi.org/10.29224/insanveinsan.668806>
- Erdoğan S., Nahcivan N., & Esin N. (2015) *Hemşirelikte Araştırma* (2. Baskı). Nobel Kitabevi, Ankara.
- Eveleigh, R. M., Muskens, E., van Ravesteijn, H., van Dijk, I., van Rijswijk, E., & Lucassen, P. (2012). An overview of 19 instruments assessing the doctor-patient relationship: different models or concepts are used. *Journal of clinical epidemiology*, 65(1), 10-15. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.05.011>
- Godillot, C., Jendoubi, F., Konstantinou, M. P., Poncet, M., Bergeron, A., Gallini, A., & Paul, C. (2021). How to assess patient satisfaction regarding physician interaction: A systematic review. *Dermatologic therapy*, 34(2), e14702. <https://doi.org/10.1111/dth.14702>
- Gopichandran, V., & Chetlapalli, S. K. (2013). Factors influencing trust in doctors: a community segmentation strategy for quality improvement in healthcare. *BMJ Open*, 3(12), e004115. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004115>

- Gupta, N., Thiele, C. M., Daum, J. I., Egbert, L. K., Chiang, J. S., Kilgore Jr, A. E., & Johnson, C. D. (2020). Building Patient–Physician Trust: A Medical Student Perspective. *Academic Medicine*, 95(7), 980-983. DOI: [10.1097/ACM.0000000000003201](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003201)
- Gülcemal, E., & Keklik, B. (2016). Hastaların Hekimlere Duydukları Güveni Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma: Isparta İli Örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(14), 64-87. <https://doi.org/10.20875/sb.66346>
- Güngör, A., & Karagöl, C. (2020). Üçüncü basamak çocuk hastanesine başvuran ebeveynlerin memnuniyet, bağlılık ve güven düzeylerinin değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 12(1), 40-44. <https://doi.org/10.21601/ortadogutipdergisi.621189>
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: (5. Baskı), Seçkin Yayıncılık.
- H. Thom, D. (2000). Training physicians to increase patient trust. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 6(3), 245-253. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2753.2000.00249.x>
- Hall, M. A., Dugan, E., Zheng, B., & Mishra, A. K. (2001). Trust in physicians and medical institutions: what is it, can it be measured, and does it matter?. *The milbank quarterly*, 79(4), 613-639. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00223>
- Hillen, M. A., De Haes, H. C., & Smets, E. M. (2011). Cancer patients' trust in their physician a review. *Psycho-oncology*, 20(3), 227-241. <https://doi.org/10.1002/pon.1745>
- Kalender, Kara M., Arslan I., Cakit MO., & Celik M. (2023). Evaluation of patient satisfaction in Ankara training and research hospital family medicine polyclinics. *Turk J Clin Lab* 3, 436-443. <https://doi.org/10.18663/tjel.1321472>
- Kaya, Ş. D., & Maimaiti, N. (2018). Ayaktan hasta memnuniyeti ölçeği geliştirme çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(4), 601-623. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/42320/509178>
- Kim, A. M., Bae, J., Kang, S., Kim, Y. Y., & Lee, J. S. (2018). Patient factors that affect trust in physicians: a cross-sectional study. *BMC family practice*, 19(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0875-6>
- Mechanic, D., & Schlesinger, M. (1996). The impact of managed care on patients' trust in medical care and their physicians. *Jama*, 275(21), 1693-1697. DOI: [10.1001/jama.1996.03530450083048](https://doi.org/10.1001/jama.1996.03530450083048)
- Moreira, A. C., & Silva, P. M. (2015). The trust-commitment challenge in service quality-loyalty relationships. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(3), 253-266. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2014-0017>
- Özcan K. ve Balyer A. (2013) Liderlik Oryantasyon Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 9(1), 136-150. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/160865>

- Ramli, A. H., & Sjahruddin, H. (2015). Building patient loyalty in healthcare services. *International Review of Management and Business Research*, 4(2), 391. <https://www.irmbrjournal.com/papers/1433433317.pdf>
- Rolfe, A., Cash-Gibson, L., Car, J., Sheikh, A., & McKinstry, B. (2014). Interventions for improving patients' trust in doctors and groups of doctors. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004134.pub3>
- Shan, L., Li, Y., Ding, D., Wu, Q., Liu, C., Jiao, M., ... & Ren, J. (2016). Patient satisfaction with hospital inpatient care: effects of trust, medical insurance and perceived quality of care. *PloS one*, 11(10), e0164366. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164366>
- Sönmez V., & Alacapınar F. G. (2016) *Sosyal bilimlerde ölçme aracı hazırlama*. Anı Yayıncılık, Ankara.
- Şantaş, F., Şantaş, G., & Temel, B. B. (2021). Hastaneden Memnuniyet: Kamu Hastanesinde Bir Araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (33), 154-165. <https://doi.org/10.20875/makusobed.874877>
- Şengül, H., & Bulut, A. (2020). Tıbbi güvensizlik ölçeği ve doktora güven ölçeğinin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(62), 1956-1964. DOI : [10.26449/sss.2323](https://doi.org/10.26449/sss.2323)
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: pearson
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International journal of medical education*, 2, 53.
- Weng, H. C. (2008). Does the physician's emotional intelligence matter?: Impacts of the physician's emotional intelligence on the trust, patient-physician relationship, and satisfaction. *Health care management review*, 33(4), 280-288. DOI: [10.1097/01.HCM.0000318765.52148.b3](https://doi.org/10.1097/01.HCM.0000318765.52148.b3)
- Wu, Q., Jin, Z., & Wang, P. (2022). The relationship between the physician-patient relationship, physician empathy, and patient trust. *Journal of general internal medicine*, 37(6), 1388-1393. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07008-9>
- Yang, T., & Wu, Y. (2018). A study on the influence of patient participation on patient trust-based on sample survey in China. *Frontiers in Psychology*, 9, 2189. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02189>
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Yılmaz, S., & Akkaya, V. B. (2009). Hekim ile dermatoloji hastaları arasındaki ilişkide güven unsurunun ölçülmesi. *Türk Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi*, 43(3), 89-94. https://jag.journalagent.com/turkderm/pdfs/TURKDERM_43_3_89_94.pdf
- Yüce, F. (2014). *Tedavi sürecinde hekim-hasta ilişkisi, ortak karar verme ve hasta memnuniyeti*. Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi.