

The Mediating Role of Patient-Physician Communication in the Effect of Health Literacy on Compliance with the Treatment

Sağlık Okuryazarlığının Tedaviye Uyum Üzerindeki Etkisinde Hasta-Hekim İletişiminin Aracı Rolü

Özgün ÜNAL¹, Halil TÜRKTEMİZ²

ABSTRACT

Problem of Research: The success of the health services provided is very important for the health sector and the health economy. The success of the health service provided to the patients is related to the patient's compliance with the treatment plan recommended to him as well as the quality of the health service provided. For this reason, it is important to determine the factors that affect patients' compliance with treatment.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to determine the effect of patients' health literacy levels on their compliance with treatment and to reveal whether patient-physician communication has a mediator role in this effect.

Method: The study is designed as a cross-sectional study. 350 people who live in Konya city centre and over the age of 18 participated in the study. In the study, the questionnaire form was used as a data collection tool. The questionnaire form used consists of four parts: socio-demographic characteristics form, patient-physician communication scale, health literacy scale and physician compliance scale. Descriptive statistical methods, exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, correlation analysis and Hayes Process Macro Model 4 analysis were used in the analysis of the data.

Results: According to the findings of the study, there are significant positive correlations between the health literacy of the participants, patient-physician communication, and treatment compliance. As a result of the SEM analysis, it was concluded that the health literacy of the participants affected their compliance with the treatment and the patient-physician communication had a mediator role in this effect.

Conclusion: Considering the results of the study, it can be stated that it is important to increase the health literacy level of individuals and to strengthen patient-physician communication in order to increase the compliance of individuals to treatment.

Keywords: Health literacy, Patient-Physician Communication, Compliance with Treatment.

Presentation Language: Turkish

¹Dr. Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ozgununal@sakarya.edu.tr, Orcid: 0000-0002-1245-2456
² Öğr. Gör., KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, halilturktemiz@gmail.com, Orcid: 0000-0001-8920-8120

Oturum	3. Oturum: Healthcare Management	Sunum Günü	20 Mayıs 2021
Oturum Başkanı	Dr. Ahmet ALKAN	Sunum Saati	15:50-17:20

GİRİŞ

En genel anlamıyla tedaviye uyum, hastanın davranışları (örn. ilaçlarını alma, diyetine uyma, yaşam tarzını değiştirme) ile sağlık hizmeti sunucusunun önerilerinin birbiri ile örtüşmesidir (Taşkaya, 2014; Misdrahi et al., 2002). Bu tanıma göre tedaviye uyum gösteren hastalar sağlık hizmeti sunucularının kendilerine önerdiği tüm davranışları yerine getirerek tedavinin planlandığı şekilde ilerlemesini sağlamaktadırlar. Tedaviye uyumun planlanan tedavi başarısını doğrudan etkileyebilmektedir. Hastalar kendilerine önerilen tedaviye uymaz veya tedaviyi aksatırsa sunulan sağlık hizmetlerinin başarı şansı düşebilir ve tedavi süresi uzayabilir (Ünal et. al., 2019). Bu durum ise hastalık süresinin uzamasına, hastaların hastalıklarının ilerlemesi nedeniyle farklı yan etkilerin gelişmesi, hastanın tekrar sağlık kuruluşuna başvuru yapması nedeniyle hem sağlık kuruluşlarında yoğunluğun artması hem de kaynakların israf olması gibi birçok olumsuz sonucunun olacağı açıktır. Bütün bunlar dikkate alındığında hastaların tedaviye uyumlarının tedavinin başarısında oldukça önemli bir faktör olduğu ve tedaviye uyumu etkileyebilecek muhtemel faktörlerin belirlenmesinin önem arz ettiği ifade edilebilir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)(2013) sağlık okuryazarlığını, sağlıkta iyilik halini korumak ve geliştirmek için, bireylerin sağlık bilgisine erişim, bilgiyi anlama ve kullanma kabiliyetleri ile istekleri konusundaki bilişsel ve sosyal beceriler şeklinde tanımlamaktadır. Hastaların tedaviye uyumlarında sağlık okuryazarlığı önemli bir faktördür (Özkonuk ve Yılmaz, 2019). Buna göre bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça tedaviye uyumları da artmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ve tedaviye uyumun ilişkili olduğu bir diğer faktör hasta hekim iletişimidir. Akbolat ve arkadaşları (2016) sağlık okuryazarlığı ile hasta hekim iletişiminin ilişkili olduğunu ortaya koyarken, Akbolat ve arkadaşları (2017) hasta hekim ilişkisinin doğru bir iletişimle güvene dayalı olarak gerçekleşmesinin hastanın tedaviye uyumu artıracağı ifade etmektedirler. Literatürde yer alan bu çalışmalar dikkate alındığında hastaların tedaviye uyumlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ve hasta hekim iletişimi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın amacı bireylerin sağlık okuryazarlıklarının hastaların tedaviye uyumlarına etkileyip etkilemediğinin; bu etkide hasta hekim iletişiminin aracı rolünün olup olmadığının belirlenmesidir.

YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Konya ilinde yaşayan ve 18 yaşını doldurmuş olan bireyler oluşturmaktadır. Bu bireylerden son bir ay içerisinde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerden basit rastgele örnekleme yöntemi ile ulaşılan ve çalışmaya katılım göstermeye gönüllü olan bireylerden 350 kişi çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırma 01/01/2021 ve 01/02/2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak dört bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır.

Sosyo-demografik bilgiler formu:

Hasta-Hekim İletişimi Ölçeği: Ölçek Keating ve arkadaşları (2002) tarafından oluşturulmuş olup 6 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert şeklinde dizayn edilmiş olup 1-Kesinlikle katılmıyorum ve 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde kodlanmıştır.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Maiao (2015) tarafından geliştirilen ve dört ifadeden oluşan ölçek kullanılmıştır. Ölçek 5'li likert şeklinde dizayn edilmiş olup 1-Kesinlikle katılmıyorum ve 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde kodlanmıştır.

Tedaviye uyum Ölçeği: Ölçek McIntosh (1996) tarafından geliştirilmiş olup 7 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert şeklinde dizayn edilmiş olup 1-Kesinlikle katılmıyorum ve 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde kodlanmıştır.

Veri Analiz Yöntemi

Elde edilen verilerin analizinde SPSS Version 22.0 ve Hayes Process Macro programlarından yararlanılmıştır. SPSS programı aracılığıyla, keşfedici faktör analizi, güvenilirlik analizleri, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Hayes Process Macro Programı ile yapısal eşitlik modeli (YEM) kurulmuş olup model 4'ten faydalanılmıştır.

Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri

Hasta hekim ilişkisi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 1'de yer almaktadır. Güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,855 olup, bu sonuç ölçeğin yüksek seviyede güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır. Tablo 1'de görüldüğü üzere KMO değeri 0,827 olarak bulunmuş olup Barlett's Küresellik Testi anlamlı çıkmış olup ölçeğin açıkladığı toplam varyans %59,997 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör dağılımına bakıldığında ölçek soruları orijinal ölçekte olduğu gibi tek boyut altında toplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin kullanılabilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 1: Hasta Hekim İlişkisi Ölçeğine Ait Geçerlilik ve Güvenilirlik Bulguları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			,827
Bartlett's Test of Sphericity	Anlamlı	Sig.	,000
Approx. Chi-Square	1118,922	Df	15
Açıklanan Toplam Varyans	59,997	Cronbach Alpha Toplam	,855
		Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans
Hasta Hekim İlişkisi			
Doktorum şikâyetimi anlatabilmem için yeterli süreyi verir.		,847	59,997
Doktoruma soru sorduğumda anlaşılır cevaplar alabilirim.		,845	
Doktorum sorularımı cevaplamak için yeterince zaman ayırır.		,877	
Doktorum ailemin veya yaşam koşullarımın hastalığımı nasıl etkileyebileceğini sorar.		,557	
Doktorumdan istediğim kadar tıbbi bilgi alabilirim.		,811	
Tedavimle ilgili kararlara istediğim ölçüde katılabilirim.		,656	

Tablo 2’de sağlık okur-yazarlığı ölçeğine ait geçerlilik ve güvenilirlik bulguları yer almaktadır. Güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,623 olup, bu sonuç ölçeğin güvenilirliğinin kabul edilebilir seviyede olduğunu göstermektedir. Ölçeğin KMO değeri 0,730 olarak bulunmuş olup Bartlett’s Küresellik Testi anlamlı çıkmış olup ölçeğin açıkladığı toplam varyans %61,284 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör dağılımına bakıldığında ölçek soruları orijinal ölçekte olduğu gibi tek boyut altında toplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin kullanılabilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 2: Sağlık Okur-Yazarlığı Ölçeğine Ait Geçerlilik ve Güvenilirlik Bulguları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			,730
Bartlett's Test of Sphericity	Anlamlı	Sig.	,000
Approx. Chi-Square	498,850	Df	6
Açıklanan Toplam Varyans	61,284	Cronbach Alpha Toplam	,623
		Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans
Sağlık Okur-Yazarlığı			
Sağlık bilgisi edinme kabiliyetime güvenirim.		,823	61,284
Doktorumla hastalığım hakkında konuşma konusunda kendime güvenirim.		,903	
Sağlığım ile ilgili doktorum tarafından verilen bilgileri anlama konusunda kendime güvenirim.		,489	
Edindiğim sağlık bilgilerini uygun tedaviye karar verilirken doktorumla paylaşma konusunda kendime güvenirim.		,848	

Tablo 3’de hekime uyum ölçeğine ait geçerlilik ve güvenilirlik bulguları yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,868 olup, bu sonuç ölçeğin yüksek seviyede güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır. Tablo 3’te görüldüğü keşfedici faktör analizi sonucunda ölçeğin KMO değeri 0,820 olarak bulunmuş olup Bartlett’s Küresellik Testi anlamlı çıkmış olup ölçeğin açıkladığı toplam varyans %61,936 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör dağılımına bakıldığında ölçek soruları orijinal ölçekte olduğu gibi tek boyut altında toplanmıştır.

Tablo 3: Hekime Uyum Ölçeğine Ait Geçerlilik ve Güvenilirlik Bulguları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			,820
Bartlett's Test of Sphericity	Anlamlı	Sig.	,000
Approx. Chi-Square	1369,319	Df	15
Açıklanan Toplam Varyans	61,936	Cronbach Alpha Toplam	,868
		Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans
Hekime Uyum			
Doktorunuzun yapmanızı söylediği şeyleri tam olarak yapacak mısınız?		,633	61,936
Doktorunuzun önerilerine katılıyor musunuz?		,777	
Aynı doktora tekrar muayene olmak ister misiniz?		,908	
Aynı doktordan tekrar randevu alacak mısınız?		,904	
Fırsatınız olursa farklı bir doktora muayene olmayı düşünür müsünüz?		,541	
Doktorunuzu arkadaşlarınıza veya ailenize tavsiye eder misiniz?		,883	

BULGULAR

Katılımcıların 162'si (%46,3) erkek ve 188'i (%53,7) kadındır. Katılımcıların medeni durumuna göre dağılımları incelendiğinde, 167'si (%47,7) evli ve 183'ü (%52,3) bekâr katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında, 17-21 yaş aralığında 82 kişi (%23,4), 22-28 yaş aralığında 91 kişi (%26,0), 29-39 yaş aralığında 87 kişi (%24,9), 40-63 yaş aralığında 90 kişi (%25,7) olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim düzeylerine bakıldığında, 24'ü (%6,9) ortaokul ve altı, 103'ü (%29,4) lise, 63'ü (%18,0) önlisans, 160'sı (%45,7) lisans ve üstü eğitimine sahiptir.

Tablo 4: Sosyo-Demografik Bulgular

Değişken	Grup	Frekans	Yüzde %
Cinsiyet	Kadın	188	53,7
	Erkek	162	46,3
Yaş	17-21 yaş arası	82	23,4
	22-28 yaş arası	91	26,0
	29-39 yaş arası	87	24,9
	40-63 yaş arası	90	25,7
Eğitim	Ortaokul ve Altı	24	6,9
	Lise	103	29,4
	Önlisans	63	18,0
	Lisans ve Üstü	160	45,7
Medeni Durum	Evli	167	47,7
	Bekar	183	52,3

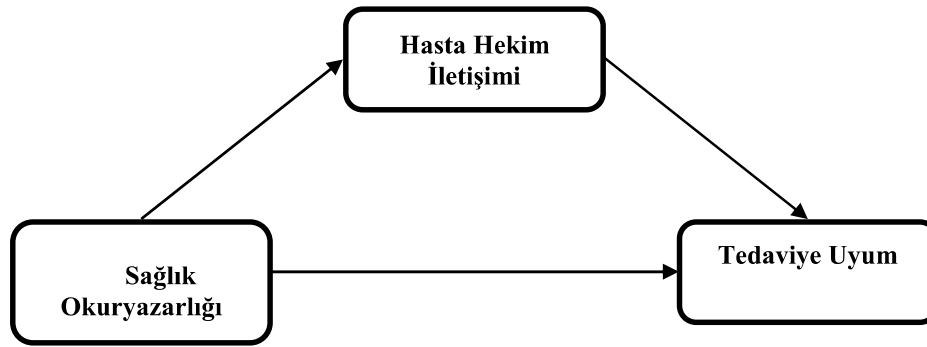
Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre (Tablo 5) hasta hekim ilişkisi ve sağlık okur-yazarlığı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır ($r = ,109$). Hasta Hekim ilişkisi ve hekime uyum arasında ise pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır ($r = ,491$). Sağlık Okur-yazarlığı ve hekime uyum arasında ($r = ,137$) ise pozitif yönde, anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 5: Korelasyon Analizi Sonuçları

	Hasta Hekim İlişkisi	Sağlık Okur-Yazarlığı	Hekime Uyum
Hasta Hekim İlişkisi	1		
Sağlık Okur-Yazarlığı	,109*	1	
Hekime Uyum	,491**	,137*	1

*p<0.05, **p<0.01

Bu bölümde bireylerin sağlık okuryazarlıklarının tedaviye uyumlarına etkisinde hasta hekim iletişiminin aracı rolünü belirlemek amacıyla gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli analizi bulguları yer almaktadır. Bu amaçla Şekil 1'deki Process Macro Model 4'ten yararlanılmıştır.



Şekil 1: Process Macro Model 4

Tablo X'de bireylerin sağlık okuryazarlıklarının tedaviye uyumlarına etkisinde hasta hekim iletişiminin aracı rolünü belirlemek amacıyla yapılan Process Macro 4. Modelin analiz bulguları yer almaktadır. Ayrıntısı Tablo 6'da görüldüğü üzere bireylerin sağlık okuryazarlık hasta hekim iletişimini etkilemektedir ($\beta=0,089$; $t=2,042$; $p=0,042$). Bununla birlikte katılımcıların sağlık okuryazarlıkları ($\beta=0,143$; $t=4,210$; $p=0,000$) ve hasta hekim iletişimi ($\beta=0,465$; $t=11,157$; $p=0,000$) birlikte bireyin tedaviye uyumlarını etkilemektedir.

Tablo X. Algılanan gereksiz hizmet arzının şikâyet etme niyetine etkisinde algılanan hizmet kalitesinin aracı rolü

Bağımlı Değişken	Değişken		Regresyon					Model Özeti			
	HHI	β	S.H.	t	p	LLCI	ULCI	R	R ²	F	p
Bağımsız Değişken	Sabit	3,140	0,167	18,830	0,000	2,812	3,469	0,109	0,012	4,170	0,041
	SOY	0,089	0,043	2,042	0,042	0,003	0,174				
Bağımlı Değişken	TU	β	S.H.	t	p	LLCI	ULCI	R	R ²	F	p
	Sabit	0,733	0,184	3,976	0,000	0,370	1,095	0,527	0,278	66,778	0,000
Bağımsız Değişken	SOY	0,143	0,034	4,210	0,000	0,076	0,210				
	HHI	0,465	0,042	11,157	0,000	0,383	0,547				

SOY=Sağlık Okuryazarlığı, HHI= Hasta Hekim İletişimi, TU=Tedaviye Uyum

Tablo X'de sağlık okuryazarlıklarının tedaviye uyumlarına etkisinde hasta hekim iletişiminin aracı rolüne ilişkin bulgular yer almaktadır. Buna bireylerin sağlık okuryazarlıklarının tedaviye uyuma olan direkt etkisinde ($\beta=0,143$) hasta hekim iletişimi aracılığında artmakta ($\beta=0,041$) ve güçlenmektedir ($\beta=0,184$).

Tablo 6. Algılanan gereksiz hizmet arzının şikâyet etme niyetine etkisinde algılanan hizmet kalitesinin aracı etkisine dair bulgular

Direkt Etki		Etki	S.H.	LLCI	ULCI	t	p
SOY	TU	0,143	0,034	0,076	0,210	4,210	0,000
Dolaylı Etki							
SOY	HHI	TU	0,041	0,024	0,005	0,099	
Toplam Etki		0,184	0,039	0,024	0,179	2,589	0,010

SOY=Sağlık Okuryazarlığı, HHI= Hasta Hekim İletişimi, TU=Tedaviye Uyum

TARTIŞMA

Bu çalışma bireylerin sağlık okuryazarlıklarının hastaların tedaviye uyumlarına etkileyip etkilemediğinin; bu etkide hasta hekim iletişiminin aracı rolünün olup olmadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların sağlık okuryazarlık düzeyleri tedaviye uyumlarını etkilemektedir. Buna göre katılımcıların sağlık okuryazarlık düzeyleri ne kadar yüksekse tedaviye uyma niyetleri de o kadar yükselmektedir. Bu sonuca benzer bulgular literatürde yer almaktadır (Öztaş ve Korkmaz Aslan, 2019). Mevcut çalışmanın sonuçları ile literatürde yer alan sonuçlar birlikte ele alındığında katılımcıların tedaviye uyumlarının sağlık hizmetleri ile ilgili bilgi edinme ve bu bilgiyi kullanabilme becerileri ile ilişkili olduğu ifade edilebilir.

Araştırmada elde edilen bir diğer sonuca göre hasta hekim iletişimi bireylerin tedaviye uyumlarını etkilemektedir. Eraker ve arkadaşları (1984) hekimin hastayı tedaviye uyuma ikna etme konusunda oldukça önemli bir konumda olduğunu ifade etmektedirler. Benzer şekilde Laugesen ve arkadaşları (2015) da hasta hekim iletişiminden etkilenen hasta-hekim uyumunun hastanın tedaviye uyumunu etkilediğini belirtmektedir. Çalışmanın sonuçları ile literatürde yer alan çalışmaların sonuçları göz önüne alındığında hastanın tedaviye uyumunu artırma da hekimin önemli bir rolü olduğu ve hekimin bu rolünü yerine getirebilmesi için hasta hekim iletişimine ihtiyaç olduğu ifade edilebilir.

SONUÇ

Çalışmanın önemli sonuçlarından biri bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin tedaviye uyumlarına etkisinde hasta hekim iletişiminin aracı rolü olduğu sonucudur. Bu sonuca göre hasta hekim iletişimi sağlık okuryazarlığının hastanın tedaviye uyumuna etkisini güçlendirmektedir. Bu sonuç dikkate alındığında hastanın bireysel olarak sağlık ile ilgili edindiği bilgilere ek olarak, sağlık hizmetlerinin ana aktörleri olan hekimlerden elde ettikleri bilgilerin birlikte tedaviye uyumu daha da arttırdığı ifade edilebilir.

Çalışma sonuçları göz önüne alındığında bireylerin tedaviye uyumlarını arttırmak için bireylerin sağlık okuryazarlık seviyelerinin artırılmasının ve hasta hekim iletişiminin güçlendirilmesinin önemli olduğu ifade edilebilir. Bu nedenle sağlık yöneticilerine bireylerin sağlık okuryazarlık seviyelerini arttırabilecek çeşitli eğitimler düzenlemeleri buna ek olarak sağlık çalışanlarına bilhassa hekimlere güçlü iletişim ile ilgili seminerler vermeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akbolat, M., Kahraman, G., Erigüç, G., & Sağlam, H. (2016). Sağlık okuryazarlığı hasta-hekim ilişkisini etkiler mi?: Sakarya ilinde bir araştırma. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(4).
2. Akbolat, M., Karakaya, F., Uğan, Ç., & Durmuş, A. (2017). The Effect Of Trust Communication In Patient-Physician Relationship On Satisfaction And Compliance To Treatment. International Journal of Health Medicine and Current Research Vol. 2, Issue 04, pp.610-619, December, 2017.
3. Dünya Sağlık Örgütü. (2013). Health Literacy. In: Kickbusch I, Pelikan LM, Apfel F, Tsouros AD, editors World Health Organization, Regional Office for Europe
4. Eraker, S. A., Kirscht, J. P., & Becker, M. H. (1984). Understanding and improving patient compliance. Annals of internal medicine, 100(2), 258-268.
5. Keating, N. L., Green, D. C., Kao, A. C., Gazmararian, J. A., Wu, V. Y., & Cleary, P. D. (2002). How are patients' specific ambulatory care experiences related to trust, satisfaction, and considering changing physicians?. Journal of general internal medicine, 17(1), 29-39.
6. Laugesen, J., Hassanein, K., & Yuan, Y. (2015). The impact of internet health information on patient compliance: a research model and an empirical study. Journal of medical Internet research, 17(6), e143.
7. Maio, J. A. (2015). A prescription for better health: The role of on-line research in doctor-nurse-patient communication. Illinois State University.
8. McIntosh, P. I. (1996). Health care provider characteristics as determinants of patient satisfaction, intended compliance, and intended health care utilization. The University of Southern Mississippi.
9. Misdrahi, D., Llorca, P. M., Lancon, C., & Bayle, F. J. (2002). Compliance in schizophrenia predictive factors, therapeutical considerations and research implications. L'Encephale, May-Jun; 28(3 Pt 1), 266-272.

10. ÖZONUK, E., & YILMAZ, M. (2019). Tip 2 diabetes mellitus tanılı hastaların sağlık okuryazarlığı ve tedavi uyumu arasındaki ilişki. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 16(2), 96-103.
11. Taşkaya, S. (2014). Diyabet hastalarının tedaviye uyum düzeyleri ile sağlık hizmeti kullanımı ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi.
12. Ünal, Ö., Akbolat, M., & Amarat, M. (2019). Hastaların Hekim Kalitesi Algısının Hekime Güvene Ve Tedaviye Uyuma Etkisi. 4. International Health Sciences and Management Conference 2019-İstanbul/Turkey. e-Proceeding. 112-117.