

**KLİNİK ARAŞTIRMA****DEFANSİF TIP UYGULAMALARI TUTUM  
ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE FORMUNUN  
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ:  
Ön Çalışma**

VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH VERSION OF THE DEFENSIVE  
MEDICINE BEHAVIOUR SCALE: Preliminary Study

Aysel BAŞER  
Mukadder İnci BAŞER KOLCU  
Giray KOLCU  
Umut GÖK BALCI

**ÖZET**

**Amaç:** Defansif tıp uygulamaları; hekimlerin malpraktis (tıbbi uygulama hataları) davalarından korunmayı amaçladıkları tıbbi uygulamalardır. Çalışmamızda araştırmacı tarafından hazırlanmış olan “Defansif Tıp Uygulamaları Tutum Ölçeğinin” Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin hesaplanması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Defansif tıp uygulamaları tutum ölçeği Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (T.C.S.B.) İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan, kadın hastalıkları ve doğum uzman ve asistan toplam 62 hekim üzerinde değerlendirilmiştir

**Bulgular:** Faktör analiziyle varyansın 48,151’ini açıklayan iki faktör (pozitif ve negatif defansif tıp uygulamaları) elde edilmiştir. Güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı yüksek bulunmuştur (Cronbach alfa= 0,853) alt ölçekler için hesaplanan Cronbach alfa değerleri de pozitif defansif tıp uygulamaları için (1 ila 9.ncu Sorular) 0,685 ve negatif defansif tıp uygulamaları için (10 ila 14.ncü Sorular) 0,918 olmak üzere yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Defansif Tıp Uygulamaları Ölçeği’nin Türkçe formu defansif tıp uygulamaları taramasında yardımcı olarak kullanılmak için geçerli ve güvenilir bir araçtır.

**Anahtar Sözcükler:** Defansif tıp, Geçerlilik, Güvenilirlik, Ölçek, Uygulama

İzmir Karşıyaka Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir

(Uz. Dr. A. Başer)

Konya Selçuk Üniversitesi Diř Hekimliği Fakóltesi Endodonti Anabilim Dalı, Konya

(Arş. Gör, M. İ. Başer Kolcu)

İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, İzmir

(Uz. Dr. G. Kolcu)

İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü, İzmir

(Uz. Dr. U. Gök Balcı)

**Yazışma:** Uz. Dr. Giray Kolcu

## SUMMARY

**Aim:** Defensive medicine is a protection way of the doctors to protect themselves from the possible malpractice liability situations. In our study we aimed to examine reliability and validity of the Turkish version of "The Defensive Medicine Behaviour Scale" what's prepared by our researchers.

**Materials and Methods:** The validity and reliability of Turkish version of The Defensive Medicine Behaviour Scale was assessed in a sample of 62 specialist physicians and physician assistants from Obstetrics and Gynecology Training and Research Hospital, İzmir.

**Results:** Principle component analysis revealed two factors (positive and negative defensive medicine) explaining 48.151% of the total variance. Reliability analysis showed that the Turkish version of DMBS has a high level of internal consistency (Cronbach's alpha=0.853). Cronbach's alpha coefficients for 'positive defensive medicine' and 'negative defensive medicine' subscales were also high (0.685 and 0.918).

**Conclusion:** These results suggest that Turkish DMBS is a reliable and valid measurement to aid in screening for defensive medicine.

**Keywords:** Application, Defensive medicine, Reliability, Scale, Validity

## GİRİŞ

Defansif tıp uygulamaları; hekimlerin malpraktis (tıbbi uygulama hataları) davalarından korunmayı amaçladıkları tıbbi uygulamalardır. Defansif tıp uygulamalarında öncelikli amaç hastanın iyileşmesi değil dava açılmasının önüne geçmektir (3). Defansif tıp uygulamaları yaygın olarak, hekimin hastanın tanı ve tedavisinden ziyade öncelikle hasta tarafından dava edilmekten korunmak için isteği tanısal testler, tedaviler ve prosedürlerdir şeklinde de ifade edilebilir (4). Özet bir cümle ile defansif tıp uygulamaları; öncelikli olarak dava açılmasını önlemek için kanıta dayalı tıp kuralları dahilinde yapılan tıbbi uygulama sapmalarıdır (5).

Defansif tıp uygulamalarının iki ana formu vardır (6). Pozitif defansif tıp (güvence temelli yaklaşım), yasal sistemin hizmet standartları tarafından kabul gören, hastaya belirgin bir yararı olmaksızın, sadece tıbbi uygulama hataları davaları ile sonuçlanabilecek durumlar için ilave hizmetler eklemektir (7). Negatif defansif tıp (sakıngan yaklaşım), hekimlerin yasal risklerden korunmak için sorumluluğu almak istemedikleri yüksek riskli durumlara olan yaklaşımdır. Bunlar arasında; yüksek riskli prosedürler ve tedaviler üstlenmeyi reddetme, invaziv prosedürlerden kaçınma ve yüksek riskli hastaları operasyon listelerinden çıkarma gibi davranışlar yer alır (7).

Çalışmamızda araştırmacı tarafından hazırlanmış olan "Defansif Tıp Uygulamaları Tutum Ölçeğinin" Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin hesaplanması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma T.C.S.B İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (T.C.S.B Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Kamu Hastaneleri Birliği Kuzey Genel Sekreterliği Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doğum Evi) yapıldı. Verileri toplamak için 1 Ekim 2012-15 Ekim 2012 tarihleri arasında bu alanda en sık kullanılmış yöntem olan yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından oluşturulmuş olan "Defansif Tıp Uygulamaları Anketi" uygulandı.

İlgili hastanede görev yapan, 38 uzman hekim ile 31 asistan hekim çalışma kapsamına alındı. 38 uzman hekimin 4'ü hastane yöneticisi, 3'ü izinli olduğu için çalışmadan kapsamı dışına alındı. 31 uzman hekim ve 31 asistan hekimin tamamına ulaşıldı ve çalışmanın anketleri uygulandı (n:62).

İstatistiksel analiz için SPSS 15.0 programı kullanılarak geçerlilik, güvenilirlik ve varyans analizleri yapıldı.

## BULGULAR

Güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı yüksek bulunmuştur (Cronbach alfa=0,853) alt ölçekler için hesaplanan Cronbach alfa değerleri de pozitif defansif tıp uygulamaları için (1 ila 9.ncü Sorular) 0,685 ve negatif defansif tıp uygulamaları için (10 ila 14.ncü Sorular) 0,918 olmak üzere yüksek bulunmuştur.

Faktör analiziyle varyansın 48,151'ini açıklayan iki faktör (pozitif ve negatif defansif tıp uygulamaları) elde edilmiştir.

**Tablo 1.** Tutum ölçeğinin faktör yükleri ve güvenilirlikleri

| Sorular  | Faktör yükleri ve güvenilirlikleri |               |              |               |
|--|------------------------------------|---------------|--------------|---------------|
|  | F1                                 | Cronbach alfa | F2           | Cronbach alfa |
| <b>Pozitif defansif tıp uygulamaları (tutum düzeyi)</b>  |                                    |               |              |               |
| 1. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın gereklı görđüklerimin dışında tetkikler istiyorum,                                   | <b>0,630</b>                       | 0,685         |              |               |
| 2. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın endikasyonları dahilinde yazabileceğim ilaçların çoğunu yazıyorum,                   | <b>0,491</b>                       |               | -0,518       |               |
| 3. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın gelişebileceğ komplikasyonlar ile ilgili daha fazla konsültasyon istiyorum,          | <b>0,750</b>                       |               | -0,439       |               |
| 4. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile endikasyonları dışı nedenler ile (örn: sosyal endikasyon) hasta yatırıyorum,                      | <b>0,685</b>                       |               |              |               |
| 5. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile görüntüleme tekniklerini daha sık kullanıyorum,   | 0                                  |               | 0            |               |
| 6. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile tıbbi uygulamaları hastalarımın daha detaylı açıklıyorum,   | 0,352                              |               | <b>0,730</b> |               |
| 7. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile hastalarımın daha fazla zaman ayırıyorum,   |                                    |               | <b>0,454</b> |               |
| 8. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile kayıtları daha detaylı tutuyorum,   |                                    |               | <b>0,812</b> |               |
| 9. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile aydınlatılmış onam formlarına daha fazla önem veriyorum,  | 0,305                              |               | <b>0,809</b> |               |
| <b>Negatif defansif tıp uygulamaları (tutum düzeyi)</b>  |                                    |               |              |               |
| 10. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile dava etme olasılığı yüksek hastalardan kaçınıyorum,  | <b>0,818</b>                       |               | 0,335        | 0,918         |
| 11. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile karmaşık problemleri olan hastalardan kaçınıyorum,   | <b>0,834</b>                       |               |              |               |
| 12. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile komplikasyon oranları yüksek tedavi protokollerinden kaçınıyorum,                                | <b>0,812</b>                       |               |              |               |
| 13. Hukuki sorunlardan korunmak amacı ile girişimsel tedavi protokolleri yerine girişimsel olmayan protokolleri tercih etmeye yöneliyorum, | <b>0,711</b>                       |               | 0,387        |               |
| 14. Malpraktis ile ilgili konular medyada fazlaca yer bulduğu hekimlik uygulamalarımın tedirginlik hissediyorum,                           | <b>0,647</b>                       |               | 0,365        |               |
| <b>Bilgi düzeyi</b>  |                                    |               |              |               |
| 15. Hekimlik mesleğiniz sürecinde malpraktis nedeni ile dava açıldı mı?  |                                    |               | <b>0,628</b> |               |
| 16. Malpraktis davalarının hekimlik performansına etkisi olacağını düşünüyor musunuz?  | 0                                  |               | 0            |               |
| 17. Defansif tıp uygulamaları kavramını daha önce duydunuz mu?   | 0                                  |               | 0            |               |
| 18. Defansif tıp uygulamaları kavramının içeriği konusunda yeterli bilgiye sahip misiniz?  | 0,305                              |               | <b>0,410</b> |               |

Güncel literatür bilgilerinden derlenerek ilk 9 soru pozitif defansif tıp uygulamaları tutum düzeyini değerlendirmek için (Faktör 1), 10 ve 14. sorular arasında negatif defansif tıp uygulamaları tutum düzeyini değerlendirmek için (Faktör 2) ve 15 ila 18.nci sorular ise bilgi düzeyini ölçmek için tasarlandı.

Verileri birbiri ile ilişkili gruplara dönüştürmek ve olayı açıklayan verileri gruplayarak ortak faktörleri ortaya çıkarmak amacı ile faktör analizi yapıldı.

Faktör analizinde; 1 ve 4. sorular tamamen faktör 1 içerisinde yer aldı, 2 ve 3. sorular faktör 1 içerisinde yer almasına rağmen kısmen faktör 2 ye kayma gözlandı.5. sorunun sadece bilgi ile ilişkili olarak algılandı.6. ila 9.ncu soruların faktör 1 içerisinde değerlendirilmesine rağmen faktör 2 ye kaydđı gözlandı. 6. ve 9. sorularda kısmen faktör 1'e kayma gözlandı. 10 ila 14.ncü sorular faktör 2 içerisinde değerlendirilmesine rağmen faktör 1 içerisine kaydđı. 10, 13, 14. sorularda kısmen faktör 2 ye kayma gözlandı.

Bilgi düzeyini ölçmeye yönelik sorulan 15. Sorunun faktör 2 ye kaydığı, 16 ve 17. soruların sadece bilgi düzeyi ile ilişkili olarak algılandığı, 18. Sorunun ise faktör 2 ye ağırlıklı olmakla birlikte faktör 1 ve 2 ye dağıldığı tespit edildi.

Faktör analizi güncel çalışmalarda yer alan pozitif ve negatif defansif tıp uygulamaları kavramlarının henüz hekimler tarafından net olarak algılanmadığını göstermektedir.

## TARTIŞMA

Defansif tıp uygulamaları temelinde bir davranış kalıbı olduğu için ölçülmesi oldukça zordur. Bira davranış kalıbının ölçümünün zorluğu bu çalışmanın en önemli sınırlayıcı faktörüdür.

Genel davranış kalıplarını ve düzeylerini belirleyebilmek için Türk dilinde çeşitli ölçekler geliştirilmekte veya yabancı dillerde geliştirilmiş ölçekler Türk dilinde ve Türk toplumunda denenerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmaktadır (1, 2). Hekimlerdeki bu davranışın belirlenmesi ve ilave olarak dünyada ilk kez tutum düzeyinin belirlenmesi amacı ile bu ölçek hazırlanmıştır. Ölçeğimiz güvenilirlik analizinde iç tutarlılığı “yüksek” olarak bulunmuştur.

Tüm dünyada tartışılan bir konu olan defansif tıp uygulamaları ile ilgili literatürde iki faktörden bahsedilmektedir. Bizim çalışmamızda defansif tıp uygulama-

larının iki ana formu olarak bahsedilen iki kavramın henüz ilkemizde hekimlerin mesleki algısına yerleşmediğini öngörebiliriz.

## KAYNAKLAR

1. Doğan S, Öncü B, Varol Saraçoğlu G, Küçüköncü S. Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kendi bildirim ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:77-87
2. Kesebir S, Kökçü F, Dereboy F. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Yeni Symposium Journal Mayıs 2012. Cilt 50. sayı 2 sayfa 99-104
3. Kesler D, McClellan M. Do Doctors Practice Defensive Medicine? The Quarterly Journal of Economics 1996; 111(2): 353-390.
4. Hermer L, Brody H. Defensive medicine, cost containment and reform. Journal of General Internal Medicine 2010;25(5):470-3.
5. Kumar P. The myth of inexpensive defensive medicine. Health Affairs 2010;29(11):2126.
6. Definition of Defensive Medicine From Wikipedia. [http://en.wikipedia.org/wiki/Defensive\\_medicine](http://en.wikipedia.org/wiki/Defensive_medicine) Erişim tarihi: 06.12.2012.
7. Studdert MD, Mello MM, Sage WM, DesRoches CM, Peugh J, Zapert K et al. Defensive Medicine among High-Risk Specialist Physicians in a Volatile Malpractice Environment. JAMA 2005;293:2609-2617.

## İLETİŞİM:

Uz. Dr. Giray Kolcu  
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, İZMİR